



THE APPEAL COMMISSION

La Déclaration des droits de la victime

**AVIS  
D'ANNULATION**

Nom : \_\_\_\_\_ Numéro de réclamation/d'entreprise : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone (domicile) : \_\_\_\_\_ (cellulaire) : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

J'annule mon appel auprès de la Commission d'appel du Manitoba. Je comprends que cela signifie que la Commission des accidents du travail du Manitoba (la WCB) ne se prononcera pas sur mon appel et que la décision de la WCB pour laquelle j'ai interjeté appel demeurera en vigueur.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Nom complet  
(en caractères d'imprimerie)

**Possibilité d'annulation d'un appel**

Une partie peut annuler un appel en tout temps avant qu'une décision ne soit rendue.

**Dépôt de l'avis**

Une partie qui annule un appel doit déposer une copie du présent avis auprès de la Commission d'appel.