



T5007
Statement of Benefits
État des prestations

Protected B / Protégé B
when completed / une fois rempli

Year Année	10 Workers' compensation benefits Indemnités pour accidents du travail	11 Social assistance payments or provincial or territorial supplements Prestations d'assistance sociale ou supplément provincial ou territorial	12 Social insurance number Numéro d'assurance sociale	13 Report code Code de genre de feuillet
---------------	--	---	---	--

Recipient's name and address – Nom et adresse du bénéficiaire

Last name (print) / Nom de famille (en lettres moulées) First name / Prénom Initials / Initiales

Payer's name and address / Nom et adresse du payeur

See the privacy notice on your return.
Consultez l'avis de confidentialité dans votre déclaration.
T5007 (15)



T5007
Statement of Benefits
État des prestations

Protected B / Protégé B
when completed / une fois rempli

Year Année	10 Workers' compensation benefits Indemnités pour accidents du travail	11 Social assistance payments or provincial or territorial supplements Prestations d'assistance sociale ou supplément provincial ou territorial	12 Social insurance number Numéro d'assurance sociale	13 Report code Code de genre de feuillet
---------------	--	---	---	--

Recipient's name and address – Nom et adresse du bénéficiaire

Last name (print) / Nom de famille (en lettres moulées) First name / Prénom Initials / Initiales

Payer's name and address / Nom et adresse du payeur

See the privacy notice on your return.
Consultez l'avis de confidentialité dans votre déclaration.
T5007 (15)



T5007
Statement of Benefits
État des prestations

Protected B / Protégé B
when completed / une fois rempli

Year Année	10 Workers' compensation benefits Indemnités pour accidents du travail	11 Social assistance payments or provincial or territorial supplements Prestations d'assistance sociale ou supplément provincial ou territorial	12 Social insurance number Numéro d'assurance sociale	13 Report code Code de genre de feuillet
---------------	--	---	---	--

Recipient's name and address – Nom et adresse du bénéficiaire

Last name (print) / Nom de famille (en lettres moulées) First name / Prénom Initials / Initiales

Payer's name and address / Nom et adresse du payeur

See the privacy notice on your return.
Consultez l'avis de confidentialité dans votre déclaration.
T5007 (15)

If you are using this page or this form for the recipient's copies, keep the bottom slip for your records.

For information on how to complete this form, see the back.

Detach this part before filing your T5007 information return.

Si vous utilisez cette page ou ce formulaire pour en remettre une copie au bénéficiaire, conservez la copie du bas pour vos dossiers.

Les renseignements sur la façon de remplir ce formulaire se trouvent au verso.

Détachez cette partie avant de nous soumettre votre déclaration de renseignements T5007.

How to complete this form

You can use this form whether you file electronically or on paper.

Before completing any T5007 slip, read the Guide T4115, *T5007 Guide – Return of Benefits*. You can get a copy by going to www.cra.gc.ca/forms or by calling at 1-800-959-5525.

For more information about filing electronically, go to www.cra.gc.ca/iref.

If you file your T5007 slips on paper:

- Use one sheet for three different recipients for the copy you are sending to us. Do not separate the slips when you send them with your T5007 Summary.
- Use a separate sheet for the two copies you are giving to the recipient and the copy you are keeping in your records.

Send a copy with the T5007 Summary to:

Ottawa Technology Centre
P.O. Box 9633, Station T
Ottawa ON K1G 6H3

Comment remplir ce formulaire

Vous pouvez utiliser ce formulaire si vous produisez votre déclaration par voie électronique ou sur papier.

Avant de remplir les feuillets T5007, lisez le Guide T4115, *Guide T5007 – Déclaration des prestations*. Vous pouvez en obtenir une copie en allant à www.arc.gc.ca/formulaires ou en composant le 1-800-959-7775.

Pour en savoir plus sur la façon de produire par voie électronique, allez à www.arc.gc.ca/tedr.

Si vous produisez vos feuillets T5007 sur papier :

- Utilisez une page pour trois bénéficiaires distincts pour la copie que vous nous envoyez. Ne séparez pas les feuillets avant de nous les envoyer avec le T5007 *Sommaire*.
- Utilisez une page distincte pour les deux copies que vous remettez à chaque bénéficiaire et la copie que vous gardez dans vos dossiers.

Envoyez une copie avec le formulaire T5007 *Sommaire* à :

Centre de technologie d'Ottawa
C.P. 9633, succursale T
Ottawa ON K1G 6H3

Instructions

Keep one copy for your records and attach the other copy to your income tax and benefit return.

- **Box 10** – Enter this amount on lines 144 and 250 of your income tax and benefit return.
- **Box 11** – Enter this amount on lines 145 and 250 of your income tax and benefit return. However, if you lived with your spouse or common-law partner when you received the social assistance payments or provincial or territorial supplements, the spouse or common-law partner with the higher net income has to report this amount. If you and your spouse or common-law partner have the same net income, the person whose name is on the slip has to report this amount. The spouse or common-law partner who reports this amount as income can claim an equivalent deduction on line 250.
- If you received workers' compensation benefits and social assistance payments in the same year, report each of these amounts on the appropriate lines (144 and 145) of your income tax and benefit return. However, you do not pay tax on them since you can claim a deduction on line 250 that equals the total of both amounts you report as income.
- If you have questions about the amount of benefits on the front of this slip, contact your workers' compensation board or your social services agency.

Under the *Income Tax Act*, you have to give your social insurance number (SIN) on request to any person who prepares an information slip for you. If you do not have a SIN, apply for one at any Service Canada Centre.

Directives

Conservez une copie pour vos dossiers et joignez l'autre copie à votre déclaration de revenus et de prestations.

- **Case 10** – Inscrivez ce montant aux lignes 144 et 250 de votre déclaration de revenus et de prestations.
- **Case 11** – Inscrivez ce montant aux lignes 145 et 250 de votre déclaration de revenus et de prestations. Si vous viviez avec votre époux ou conjoint de fait lorsque vous avez reçu les prestations d'assistance sociale ou le supplément provincial ou territorial, l'époux ou conjoint de fait ayant le revenu net le plus élevé doit déclarer ce montant. Si votre revenu net est le même que celui de votre époux ou conjoint de fait, celui dont le nom apparaît sur le feuillet doit déclarer le montant des prestations. L'époux ou conjoint de fait qui déclare ce montant comme revenu peut aussi demander une déduction équivalente à la ligne 250.
- Si vous avez reçu des indemnités pour accidents du travail et des prestations d'assistance sociale au cours de la même année, déclarez chacun de ces montants aux lignes correspondantes (144 et 145) de votre déclaration de revenus et de prestations. Toutefois, vous n'aurez pas d'impôt à payer sur ces montants car vous pouvez demander une déduction à leur égard à la ligne 250.
- Si vous avez des questions concernant le montant de prestations qui figure sur ce feuillet, communiquez avec votre commission des accidents du travail ou votre organisme de services sociaux.

Selon la *Loi de l'impôt sur le revenu*, vous devez fournir, sur demande, votre numéro d'assurance sociale (NAS) à toute personne qui établit un feuillet de renseignements à votre nom. Si vous n'avez pas de NAS, vous devez en demander un auprès d'un Centre Service Canada.