

Annexe « D »

ACTION COLLECTIVE RELATIVE À LA FUITE DE DONNÉES DE LA PLACE 0-5
FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

Ce Formulaire de réclamation doit être dûment rempli et reçu par l'Administrateur des réclamations au plus tard le 14 août 2024.

1 - Renseignements personnels (obligatoire)

- Votre nom complet : _____

- Votre adresse actuelle (pour réception du paiement par la poste) : _____

- Votre numéro de téléphone : _____
- Votre adresse courriel : _____

2 - Nature et montant de la réclamation

Le montant total de ma réclamation est de : _____ \$ CA.

Seuls les coûts justifiés, pertes et dépenses non remboursées qui ont été engagés ou subis entre le 8 mai 2021 et le 1^{er} février 2024 et qui se rapportent aux services faisant l'objet des catégories suivantes peuvent faire l'objet d'une réclamation, pourvu qu'il soit prouvé qu'ils ont été causés par la Fuite de données ou supportés en raison de celle-ci ou de la réception d'un ou des Avis de La Place 0-5, comme en jugera l'Administrateur des réclamations conformément à l'Entente de règlement.

Indiquez les services à l'égard desquels vous avez supporté des coûts, et pour lesquels vous présentez une documentation à l'appui démontrant que ces coûts ont été supportés en raison de la Fuite de données de La Place 0-5 ou de la réception d'un ou des Avis de La Place 0-5, tel que détaillé ci-bas et joindre la documentation au présent Formulaire de réclamation.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Services de surveillance du crédit | <input type="checkbox"/> Protection contre le vol d'identité |
| <input type="checkbox"/> Assurances | <input type="checkbox"/> Rapports de solvabilité |
| <input type="checkbox"/> Activation d'un gel ou d'une alerte ou correction d'une erreur dans un rapport de solvabilité ou une cote de crédit | |
| <input type="checkbox"/> Imputation de sommes à votre carte de crédit ou de débit, ou retrait de sommes de votre compte, sans autorisation ni remboursement | |

		\$

4 - DÉCLARATION DU MEMBRE DU GROUPE DU RÈGLEMENT

Je, soussigné(e) _____, déclare solennellement que les
(nom)
renseignements fournis dans le présent Formulaire de réclamation et que les documents qui y sont joints sont véridiques et exacts.

ET J'AI SIGNÉ

(signature)

à _____
(ville)

le _____
(date)

