

FORMULAIRE DE DEMANDE DE RETRAIT

À : Recours collectif Jail Lockdown
a/s de Crawford - Services de recours collectifs
3-505, 133, rue Weber Nord
Waterloo ON N2J 3G9
Courrier électronique : Jaillockdown@crowco.ca

Le présent formulaire **N'est PAS** un formulaire de réclamation. En remplissant le présent FORMULAIRE DE DEMANDE DE RETRAIT, vous vous excluez de la possibilité de recevoir toute indemnisation découlant de tout règlement ou jugement relatif au recours collectif indiqué ci-dessous :

Dossier de la Cour n° : CV-16-558633-00CP

COUR SUPÉRIEURE DE JUSTICE DE L'ONTARIO

ENTRE :

RAYMOND LAPPLE, JEROME CAMPBELL et SAMIR ABDELGADIR

Demandeurs

-et-

SA MAJESTÉ LA REINE DU CHEF DE L'ONTARIO

Défendeur

Je comprends qu'en m'excluant du présent recours collectif, je confirme que je ne souhaite pas participer au recours collectif en question.

Je comprends que toute réclamation individuelle que je pourrais vouloir présenter doit être entreprise à l'intérieur d'un délai de prescription spécifique, sinon la réclamation en question sera légalement inadmissible. Je comprends que je dois faire parvenir le présent formulaire de demande de retrait avant le 27 mars 2018 ou l'exercice de mon option de retrait sera autrement non valide.

Je comprends que le dépôt du présent recours collectif a eu comme effet de suspendre l'écoulement du délai de prescription à compter du moment de son dépôt. L'écoulement du délai de prescription reprendra contre moi si j'exerce mon option de retrait du présent recours collectif.

Je comprends qu'en exerçant mon option de retrait, j'assume l'entière responsabilité de la reprise du cours de tout délai de prescription et je prendrai les mesures légales nécessaires pour protéger toute réclamation que je pourrais avoir.

Date _____

Nom du membre du recours collectif : _____

Signature du témoin

Signature du membre qui exerce son option de retrait ou du tuteur aux biens (s'il y a lieu)

N° de téléphone : _____

Nom du témoin : _____

Nom du tuteur aux biens (s'il y a lieu) : _____

N° de téléphone : _____