

**RECOURS COLLECTIF CONCERNANT LES MINUTES (BELL MOBILITÉ)
FORMULAIRE DE RETRAIT**

Le présent formulaire N'EST PAS un formulaire de réclamation. Vous devez le remplir uniquement si vous souhaitez vous EXCLURE du recours collectif concernant les minutes contre Bell Mobilité.

Pour constituer un choix valable de retrait du recours collectif concernant les minutes contre Bell Mobilité, le présent formulaire de retrait rempli et signé doit parvenir à RicePoint Administration Inc. **au plus tard le 30 avril 2017.**

Vous pouvez le soumettre de l'une ou l'autre des manières suivantes :

1. par courriel à perminuteclassaction@ricepoint.com;
2. par la poste, à l'adresse suivante :

Recours collectif concernant les minutes (Bell Mobilité)
C.P. 4454
Toronto Station A
Toronto ON M5W 4B1

Si vous ne soumettez pas le présent formulaire à temps, vous ne pourrez pas vous exclure du recours collectif. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec RicePoint Administration Inc. par téléphone au 1-888-7190 ou par courriel à perminuteclassaction@ricepoint.com.

Class Counsel are:

ROCHON GENOVA LLP
900-121 Richmond St. W.
Toronto ON M5H 2K1

KARP LITIGATION
1708-5000 Yonge Street
Toronto ON M2N 7E9

Joel P. Rochon

Eliezer Karp

1-866-881-2292

416-769-4107

Please read the entire form and follow the instructions carefully.

I. Renseignements personnels : Veuillez fournir ci-dessous vos renseignements personnels suivants, ou, si vous déposez le présent formulaire de retrait à titre de représentant successoral d'un Membre du Groupe, les renseignements personnels du Membre du Groupe.

Prénom	Initiale du deuxième prénom	Nom de famille
Adresse		App.
Ville	Province/Territoire	Code postal
() -	() -	M F
Numéro de téléphone (jour)	Numéro de téléphone (soir)	Sexe (encerclez votre réponse)
_____/_____/_____ Date de naissance	_____/_____/_____ Date de décès (s'il y a lieu)	

II. Renseignements concernant le représentant successoral (s'il y a lieu) : Si vous remplissez le présent formulaire de retrait à titre de représentant successoral d'un Membre du Groupe ou de la succession d'un Membre du Groupe, veuillez fournir les renseignements suivants à votre sujet et joindre une copie de l'approbation du tribunal ou de toute autre autorisation de représenter le Membre du Groupe identifié à la rubrique I. ci dessus.

Prénom	Initiale du deuxième prénom	Nom
Adresse		App.
Ville	Province/Territoire	Code postal
() -	() -	
Numéro de téléphone (jour)	Numéro de téléphone (soir)	Lien avec le Membre du Groupe

Veuillez joindre une copie de l'ordonnance du tribunal ou de tout autre document officiel attestant que vous êtes le représentant successoral dûment autorisé du Membre du Groupe et indiquer ci-dessous par un crochet la situation du Membre du Groupe :

- mineur (l'ordonnance d'un tribunal vous nommant tuteur de la personne mineure ou de ses biens ou ordonnance de garde, s'il y a lieu, ou la déclaration sous serment de la personne qui a la garde du mineur);
- personne frappée d'incapacité mentale (une copie de la procuration perpétuelle visant les biens ou un certificat de tutelle sous régime législatif);
- succession d'une personne décédée (les lettres d'homologation, les lettres d'administration ou le certificat de nomination à titre de fiduciaire de la succession testamentaire).

III. Renseignements concernant l'avocat (s'il y a lieu) : Si le Membre du Groupe ou vous même avez retenu les services d'un avocat relativement à une réclamation découlant de l'utilisation, par le Membre du Groupe, des services de Bell Mobilité inc. dans le cadre d'un forfait prépayé ou d'un forfait mensuel, veuillez fournir les renseignements suivants au sujet de cet avocat :

Nom du cabinet	
Prénom	Nom de famille
() -	
Numéro de téléphone	

IV. Acceptation et reconnaissance

J'ai lu ce qui précède et je comprends qu'en m'excluant du recours, je ne pourrai jamais recevoir d'indemnité dans le cadre du recours collectif concernant les minutes contre Bell Mobilité. Je comprends également que si je m'exclus du recours, tous les représentants successoraux et les membres de la famille qui pourraient par ailleurs demander une indemnisation sont réputés s'être eux aussi exclus du recours.

Fait le	Signature (Membre du Groupe ou exécuteur testamentaire, liquidateur de succession, administrateur ou représentant successoral)
---------	---

L'INFORMATION MENTIONNÉE DANS LE PRÉSENT FORMULAIRE RESTERA CONFIDENTIELLE