

FORMULAIRE D'EXCLUSION

Philip, Gray, Wright c. Procureur Général du Canada, Cour Fédérale, No. T-1360-18

À : Proactio, Action collective – Communications Interceptées dans les Prisons Fédérales
600, rue De La Gauchetière Ouest, bureau 2000
Montréal (Québec) H3B 4L8
Numéro sans frais : 888-895-0615
interceptions@proactio.ca

CECI N'EST PAS UN FORMULAIRE DE RÉCLAMATION. En remplissant ce formulaire, vous renoncez à toute indemnisation découlant d'un règlement ou d'un jugement dans le cadre de ce recours collectif.

NOTE : pour vous désinscrire, vous devez remplir correctement ce formulaire et l'envoyer à Proactio, **au plus tard le 3 février 2026**, date limite d'envoi.

Je confirme qu'en me retirant de ce recours collectif (ou d'une ou plusieurs catégories de réclamations), je confirme que je ne souhaite pas participer à ce recours collectif (ou à une ou plusieurs catégories de réclamations).

Je comprends que:

- Toute réclamation individuelle que je pourrais tenter doit être introduite dans un délai de prescription, sous peine d'être légalement prescrite.
- La certification de ce recours collectif a suspendu le délai de prescription à compter de la date à laquelle le recours collectif a été déposé. Le délai de prescription recommencera à courir à mon encontre si je me retire de ce recours collectif.
- En me retirant, j'assume l'entière responsabilité de la reprise du délai de prescription applicable et de la prise de toute mesure juridique visant à protéger toute réclamation que je pourrais tenter.

Je souhaite m'exclure des catégories de réclamations suivantes (veuillez cocher la case ou pour une ou toutes les catégories de réclamations dont vous souhaitez être exclu) :

<input type="checkbox"/> INTERCEPTIONS À LA SECTION 94	<input type="checkbox"/> INTERCEPTIONS DE FAX
<input type="checkbox"/> ENREGISTREMENTS NON APPROUVÉS	<input type="checkbox"/> TOUTES LES CATÉGORIES (EXCLUSION COMPLÈTE)
<input type="checkbox"/> INTERCEPTIONS DE COURRIER	

Motifs de l'exclusion:

Membre

Témoin

Nom: _____
Signature: _____
Courriel: _____
Téléphone: _____
Date: _____

Nom: _____
Signature: _____
Courriel: _____
Téléphone: _____
Date: _____