

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

ACTION COLLECTIVE PARTIELLEMENT ACCUEILLIE contre MAZDA CANADA INC. POUR SES MAZDA 3

Vous êtes invités à compléter le présent **Formulaire pour présenter votre Demande de réclamation dans le cadre de l'action collective contre Mazda Canada inc.**

Veillez lire attentivement la description du Groupe 1 ci-dessous. Si votre situation ne correspond pas à cette description, veuillez ne pas compléter le présent Formulaire.

TOUTES LES PERSONNES PHYSIQUES (...) DOMICILIÉES OU RÉSIDENTES AU QUÉBEC, (...) ÉTANT OU AYANT ÉTÉ LOCATAIRES, CRÉDIT-PRENEURS OU PROPRIÉTAIRES D'UN VÉHICULE DE MARQUE ET MODÈLE MAZDA 3, ANNÉES 2004, 2005, 2006 ET 2007 QUI ONT ÉTÉ VICTIMES D'UN VOL OU D'UNE ATTAQUE QUI A LAISSÉ UNE OU DES BOSSES AUTOUR DE LA POIGNÉE DE LA PORTIÈRE DU CONDUCTEUR

Pour toute question en lien avec ce Formulaire, veuillez communiquer avec nous à l'adresse suivante : recours-mazda3@woods.qc.ca

I. VOS COORDONNÉES

Nom

Prénom

Nom de famille

Courriel

Saisissez votre courriel

Confirmez votre courriel

Adresse

Numéro civique, Rue

Ville

Province

Code postal

Pays

Numéro de téléphone où vous contacter

Domicile

Cellulaire

Complétez-vous ce Formulaire au nom d'une personne décédée?

Oui

Non

Si oui, veuillez indiquer le nom de la personne décédée

Prénom

Nom de famille

Veuillez faire parvenir une copie du certificat de décès à l'adresse suivante :
recours-mazda3@woods.qc.ca

II. VOTRE VÉHICULE MAZDA 3

Avez-vous une copie de votre contrat de location, contrat de financement ou contrat d'achat du véhicule?

Oui

Non

Si oui, veuillez la faire parvenir par courriel à l'adresse suivante :
recours-mazda3@woods.qc.ca

Si vous n'avez pas de copie de votre contrat de location, veuillez répondre aux questions suivantes et le présent Formulaire devra être signé sous serment en suivant les instructions à la section « VI. Signature du Formulaire sous serment » :

Marque et modèle du véhicule

Marque et modèle

Année

Êtes-vous/Étiez-vous locataire, crédit-preneur ou propriétaire du véhicule?

Locataire

Crédit-preneur

Propriétaire

Numéro d'identification du véhicule

Numéro (NIV)

Nom du concessionnaire où le véhicule a été acquis

Nom du concessionnaire

Année d'acquisition du véhicule

Année

III. L'ÉVÈNEMENT VISÉ PAR LA RÉCLAMATION

Est-ce que votre véhicule a été l'objet d'un vol ou d'une attaque qui a laissé une ou des bosses autour de la poignée de la portière du conducteur?

Oui

Non

Avez-vous une ou plusieurs des preuves suivantes :

- a. Une(des) photo(s) qui démontre(nt) que le véhicule a été victime d'un vol ou d'une attaque?**

Oui

Non

- b. Un rapport de police à la suite du vol ou de l'attaque du véhicule ou la date et le nom du poste de police où l'évènement a été dénoncé?**

Oui

Non

- c. Un avis de dénonciation de l'évènement ou des dommages à l'assureur, le cas échéant?**

Oui

Non

- d. Tout autre document démontrant que le véhicule a été l'objet d'un vol et/ou d'une attaque qui a laissé une ou des bosses autour de la portière du conducteur?**

Oui

Non

Si oui, veuillez la(les) faire parvenir par courriel à l'adresse suivante : recours-mazda3@woods.qc.ca

Si vous n'avez pas de copie de l'une des preuves identifiées aux points a. à c., ou si vous avez copie d'une preuve identifiée au point d., veuillez répondre aux questions suivantes et le présent Formulaire devra être signé sous serment en suivant les instructions à la section « VI. Signature du Formulaire sous serment » :

Avez-vous dénoncé à la police le vol ou l'attaque du véhicule?

Oui

Non

Si oui, veuillez indiquer la date et le nom du poste de police où l'évènement a été dénoncé

Date

Poste de police

Avez-vous déclaré le vol ou l'attaque du véhicule à votre assureur?

Oui

Non

Si oui, veuillez indiquer la date de dénonciation de l'événement à votre assureur, l'objet de la dénonciation et le nom de votre assureur

Date

Objet de la dénonciation

Nom de votre assureur

IV. LA RÉPARATION DE VOTRE VÉHICULE EN CAS D'ATTAQUE

Veuillez répondre aux questions suivantes seulement si l'événement visé par votre réclamation est une attaque à votre véhicule qui a laissé une ou des bosses autour de la poignée de la portière du conducteur.

Avez-vous procédé à la réparation de la portière côté conducteur?

Oui

Non

Si oui, avez-vous en main une copie de la(les) preuve(s) de paiement (facture(s) ou relevé(s) bancaire(s)) relative(s) à la réparation de la portière côté conducteur?

Oui

Non

Si oui, veuillez la (les) faire parvenir par courriel à l'adresse suivante : recours-mazda3@woods.qc.ca

Si la réclamation est supérieure à 400\$ et n'est appuyée par aucune preuve de paiement, elle ne sera pas acceptée. Si non, veuillez remplir les champs ci-dessous et le présent Formulaire devra être signé sous serment en suivant les instructions à la section « VI. Signature du Formulaire sous serment » :

Année de la réparation du véhicule objet de l'attaque a été effectuée

Endroit de la réparation

Prix (ou prix approximatif) de réparation

Objet de la réparation

Seules les réclamations de 399\$ et moins signées sous serment pourront être acceptées à défaut de preuve de paiement de la réparation (facture(s) ou relevé(s) bancaire(s)) relative(s) à réparation de la portière côté conducteur).

Si les dommages n'ont pas été réparés, avez-vous une estimation des coûts de réparation?

Oui

Non

Si oui, veuillez la(les) faire parvenir par courriel à l'adresse suivante : recours-mazda3@woods.qc.ca

Avez-vous dénoncé à votre assureur le vol ou l'attaque qui a laissé une ou des bosses autour de la poignée de la portière du conducteur?

Oui

Non

Si oui, avez-vous une preuve du montant assumé par vous à titre de franchise d'assurance?

Oui

Non

Si oui, veuillez la faire parvenir par courriel à l'adresse suivante : recours-mazda3@woods.qc.ca

Si non, veuillez indiquer le montant de votre franchise d'assurance et le présent Formulaire devra être signé sous serment en suivant les instructions à la section « VI. Signature du Formulaire sous serment » :

Montant

Si vous avez été indemnisé par votre assureur, vous ne pourrez pas être indemnisé à la fois pour le prix de la réparation, en plus de la valeur de la franchise.

V. LE VOL D'OBJETS DANS LE VÉHICULE

Veillez répondre aux questions suivantes seulement si l'événement visé par votre réclamation est un vol d'objet(s) dans votre véhicule à la suite d'une attaque de la portière du conducteur

Est-ce qu'un(des) objet(s) a(ont) été volés dans votre véhicule lors d'une attaque de la portière du conducteur?

Oui

Non

Si oui, avez-vous en main une copie de la(les) preuve(s) de paiement (facture(s) ou relevé(s) bancaire(s)) relative(s) à l'achat du(des) objet(s) volé(s)?

Oui

Non

Si oui, veuillez la(les) faire parvenir par courriel à l'adresse suivante : recours-mazda3@woods.qc.ca

Si la réclamation est supérieure à 300\$ et n'est appuyée par aucune preuve de paiement, elle ne sera pas acceptée.

Si non, veuillez remplir les champs suivants et le présent Formulaire devra être signé sous serment en suivant les instructions à la section « VI. Signature du Formulaire sous serment » :

Année de l'achat du bien volé

Lieu de l'achat du bien volé

Valeur du bien volé

Identification et description du bien volé lors de l'achat

Année de l'achat du bien volé

Lieu de l'achat du bien volé

Valeur du bien volé

Identification et description du bien volé lors de l'achat

Prenez note que la compensation pour la valeur des biens volés se fera sur la base de la valeur dépréciée, celle-ci se calculant sur la base d'une dépréciation de 15% par année écoulée entre l'acquisition de l'objet volé et le vol.

Seules les réclamations de 299\$ et moins signées sous serment pourront être acceptées à défaut de preuve de paiement de la réparation.

Par contre, dans le cas d'une réclamation pour objets volés lors d'une intrusion malveillante, si la réclamation est supérieure à 300\$ elle doit être appuyée par la preuve de paiement (facture(s) ou relevé(s) bancaire(s)) relative(s) à la valeur des objets volés. À défaut, la réclamation ne sera pas acceptée.

Avez-vous informé votre assureur qu'un(des) objet(s) a(ont) été volé(s) dans votre véhicule lors d'un vol ou d'une attaque de la portière du conducteur?

Oui

Non

Si oui, avez-vous une preuve du montant assumé par vous à titre de franchise d'assurance?

Oui

Non

Si oui, veuillez la faire parvenir par courriel à l'adresse suivante :
recours-mazda3@woods.qc.ca

Si non, veuillez indiquer le montant de votre franchise d'assurance et le présent Formulaire devra être signé sous serment en suivant les instructions à la section « VI. Signature du Formulaire sous serment » :

Montant

Si vous avez été indemnisé par votre assureur, vous ne pourrez pas être indemnisé à la fois pour la valeur de(des) l'objet(s) volé(s), en plus de la valeur de la franchise.

VI. SIGNATURE DU FORMULAIRE SOUS SERMENT

Veuillez lire attentivement les instructions suivantes si vous avez répondu « non » à l'une des questions du Formulaire où des questions additionnelles vous étaient posées avec l'avis suivant « [...] le présent Formulaire devra être signé sous serment en suivant les instructions à la section « VI. Signature du Formulaire sous serment ». Dans les autres cas, veuillez ignorer cette section et passer à la section suivante.

Vous devez attester de la véracité des informations transmises par ce Formulaire en complétant la déclaration suivante devant un commissaire à l'assermentation. Chaque palais de justice du Québec emploie des commissaires à l'assermentation qui pourront vous assermenter. Pour trouver le palais de justice le plus près de votre domicile, vous pouvez consulter le site du ministère de la Justice à l'adresse suivante :
<https://www.justice.gouv.qc.ca/nous-joindre/trouver-un-palais-de-justice/?wpsl-search-input=G1R1H9&wpsl-radius=50&wpsl-results=25&wpsl-category=0>

Je, _____ soussigné(e), [nom _____],
[profession/occupation _____], résidant(e) et domicilié(e) au
[adresse _____],
affirme solennellement que toutes les informations communiquées en réponse à ce Formulaire sont vraies et exactes.

ET J'AI SIGNÉ:

[Signature] _____

[Nom] _____

Affirmé solennellement devant moi, à _____
le _____

Commissaire à l'assermentation

VII. INSTRUCTIONS RELATIVES À LA TRANSMISSION DU FORMULAIRE COMPLÉTÉ ET DE VOS DOCUMENTS

Si votre réclamation est valide, veuillez noter que de vos dommages seront déduits les sommes versées à la Représentante-Demanderesse, les honoraires et déboursés de Woods s.e.n.c.r.l. approuvés par le juge gestionnaire de l'Action collective, de l'ordre de 25% plus taxes, ainsi que le pourcentage prélevé par le Fonds d'aide aux actions collectives conformément à la *Loi sur le fonds d'aide aux actions collectives*, c. F-3.2.0.1.1.

Si vous avez terminé de compléter le Formulaire et que vous n'êtes pas visé par la section VI précédente, veuillez l'enregistrer sous et nous le faire parvenir par courriel à l'adresse suivante : recours-mazda3@woods.qc.ca. Avant de nous l'envoyer, soyez avisé que l'ensemble des documents que vous avez déclaré avoir copie dans le Formulaire doivent être également transmis à l'adresse suivante recours-mazda3@woods.qc.ca après avoir soumis le Formulaire. Dans toute correspondance subséquente, veuillez préciser votre nom et prénom ainsi que la date à laquelle vous avez transmis le Formulaire.

Consentez-vous à recevoir de Woods s.e.n.c.r.l. des courriels et/ou autres formes de messages électroniques pour toute question liée à cette action collective et de recevoir des informations concernant d'autres services juridiques et services associés que nous pouvons vous offrir et pour lesquels nous pourrions vous solliciter?

Je consens et je suis en accord avec l'énoncé ci-haut

Si vous NE CONSENTEZ PAS à l'énoncé ci-dessus, prière d'en informer Woods s.e.n.c.r.l. à l'adresse suivante : unsubscribe@woods.qc.ca