

**FORMULAIRE DE RÉCLAMATION
CONCERNANT LE RECOURS COLLECTIF
Protection environnement Boisbriand c. Ville de Boisbriand**

Ce formulaire s'adresse à : toutes les personnes physiques résidant ou ayant résidé entre le 9 mars 2003 et le 31 décembre 2008 en bordure des rues Chemin Ile-de-Mai, Principale, Fortin, Lapointe, de Chavigny, Chauvin, impasse Calixa-Lavallée, place Cloutier, Clément et Colin à Boisbriand

(ci-après appelées les « Membres du Groupe »)

Instructions pour compléter ce formulaire

- Une transaction a été approuvée par le tribunal le 26 novembre 2012.
- Par cette transaction, la Ville de Boisbriand s'engage cependant à payer la somme totale de 500 000\$ en compensation d'inconvénients que prétendent avoir subis les Membres du groupe et ce après déductions des honoraires et débours des procureurs de Protection environnement Boisbriand.
- Si vous avez résidé sur l'une ou l'autre des rues énumérées ci-dessus entre le 9 mars 2003 et le 31 décembre 2008, vous pouvez compléter ce formulaire et le retourner au greffe de la Cour supérieure du palais de justice de St-Jérôme situé au 25, rue de Martigny Ouest à Sté-Jérôme, province de Québec J7Y 4Z1 **d'ici au 26 novembre 2013.**
- Lorsque le greffier se prononcera sur votre réclamation, vous pourriez recevoir une compensation monétaire calculée en fonction de votre nombre de mois de résidence pendant la période allant du 1^{er} mars 2003 au 31 décembre 2008. Les réclamations seront liquidées au pro rata de chacune d'entre elles.

Exemple. Vous avez résidé sur la rue Principale pendant 70 mois entre le 1^{er} mars 2003 et le 31 décembre 2008. L'ensemble des réclamants ont cumulé 14 000 mois et la somme à partager est de 356 281,25 \$. Dans cet exemple, vos recevriez une compensation de 2 000 \$.

- Si le greffier se prononce favorablement sur votre réclamation, votre compensation monétaire sera envoyée par chèque à l'adresse que vous indiquerez dans votre formulaire de réclamation.
- Si votre formulaire de réclamation est incomplet, le greffier vous fera parvenir un avis détaillé à cet effet. Vous aurez alors trente (30) jours pour le compléter et le retourner. Après ce délai, votre réclamation sera rejetée.
- Si le greffier n'accepte que partiellement votre réclamation ou s'il la rejette, il vous fera parvenir un avis à cet effet. Vous aurez alors trente (30) jours pour demander la révision de cette décision. La décision en révision du greffier sera finale.

Identification du réclamant ou de la réclamante (Adresse actuelle)

Prénom (s)

Nom

Numéro civique, rue, appartement

Ville

Province

Code postal

Téléphone (résidence)

Adresse courriel

Date de naissance (AAAA/MM/JJ)

2

Déclarations du réclamant ou de la réclamante (Lire et cocher)

1. J'ai lu les instructions pour compléter ce formulaire.

2. Je suis l'un ou l'une des Membres du Groupe

OU

Je réclame pour une personne mineure, incapable ou décédée.

3. Je ne me suis pas exclu (exclue)

OU

La personne pour laquelle je réclame ne s'est pas exclue.

4. Je comprends que je suis lié (liée) par la transaction qui a été approuvée par le tribunal le 26 novembre 2012.

OU

Je comprends que la personne pour laquelle je réclame est liée par cette transaction.

5. Je comprends que par cette transaction Protection environnement Boisbriand a donné à la Ville de Boisbriand pour le compte de tous les Membres du Groupe une quittance complète et finale de toute réclamation en raison des inconvénients qu'ils ont subis en conséquence des faits décrits aux procédures et ce pour les années 2003 à 2008.

Si vous réclamez pour vous-même, veuillez compléter les pages 3 et 6 de ce formulaire.

Si vous réclamez pour une autre personne, veuillez compléter les pages 4, 5 et 6 de ce formulaire.

Preuve de résidence du réclamant (Lire, compléter et joindre les documents demandés)

Je déclare avoir résidé à l'adresse suivante : _____
Numéro de rue, rue, appartement

pendant les mois suivants (cocher) :

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mars 2003	Avril 2003	Mai 2003	Juin 2003	Juillet 2003	Août 2003	Septembre 2003	Octobre 2003	Novembre 2003	Décembre 2003	Janvier 2004	Février 2004
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mars 2004	Avril 2004	Mai 2004	Juin 2004	Juillet 2004	Août 2004	Septembre 2004	Octobre 2004	Novembre 2004	Décembre 2004	Janvier 2005	Février 2005
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mars 2005	Avril 2005	Mai 2005	Juin 2005	Juillet 2005	Août 2005	Septembre 2005	Octobre 2005	Novembre 2005	Décembre 2005	Janvier 2006	Février 2006
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mars 2006	Avril 2006	Mai 2006	Juin 2006	Juillet 2006	Août 2006	Septembre 2006	Octobre 2006	Novembre 2006	Décembre 2006	Janvier 2007	Février 2007
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mars 2007	Avril 2007	Mai 2007	Juin 2007	Juillet 2007	Août 2007	Septembre 2007	Octobre 2007	Novembre 2007	Décembre 2007	Janvier 2008	Février 2008
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Mars 2008	Avril 2008	Mai 2008	Juin 2008	Juillet 2008	Août 2008	Septembre 2008	Octobre 2008	Novembre 2008	Décembre 2008		

à titre de propriétaire, locataire ou occupant (cocher)

et je joins l'un ou l'autre des preuves de résidence suivantes (Note : assurez-vous de joindre tous les documents nécessaires afin de prouver votre lieu de résidence pendant tous les mois cochés ci-dessus. Copies acceptées) :

Titre de propriété Extrait du Registre foncier Extrait(s) du rôle d'évaluation Compte de taxes municipales

Bail ou avis de renouvellement

Autre (s) (Exemple : relevés de compte) : _____

Veillez maintenant compléter la page 6 du formulaire

Identification de la personne pour laquelle vous réclamez et remplissez la section appropriée

(imprimer autant de page que nécessaire)

1. Je réclame pour une personne mineure.

Nom de la personne mineure : _____

Date de naissance (AAAA/MM/JJ) : _____

Lien avec vous (Exemple : père, mère) : _____

- Je joins une copie du certificat de naissance de la personne mineure émanant du Directeur de l'État civil et démontrant le nom des parents.

2. Je réclame pour une personne incapable.

Nom de la personne incapable : _____

Date de naissance (AAAA/MM/JJ) : _____

- Je joins une copie du document attestant mon statut de tuteur, de curateur ou de mandataire.

3. Je réclame pour une personne décédée.

Nom de la personne décédée : _____

Date de naissance (AAAA/MM/JJ) : _____

- Je joins une copie du certificat de décès.

- Je joins une copie du document attestant mon statut de liquidateur de la succession.

4. Je déclare que je suis dûment autorisé (e) à réclamer pour le compte de

Nom de la personne

et je comprends qu'en cas de fausse déclaration la Ville de Boisbriand pourrait me réclamer la compensation financière que j'aurai reçue pour cette personne.

Veillez maintenant compléter la page 5 du formulaire

**Preuve de résidence de la personne pour laquelle vous réclamez
(Lire, compléter et joindre les documents demandés)**

Je déclare que _____ a résidé à l'adresse suivante : _____
Nom de la personne *Numéro de rue, rue, appartement*

pendant les mois suivants (cocher) :

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mars 2003	Avril 2003	Mai 2003	Juin 2003	Juillet 2003	Août 2003	Septembre 2003	Octobre 2003	Novembre 2003	Décembre 2003	Janvier 2004	Février 2004
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mars 2004	Avril 2004	Mai 2004	Juin 2004	Juillet 2004	Août 2004	Septembre 2004	Octobre 2004	Novembre 2004	Décembre 2004	Janvier 2005	Février 2005
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mars 2005	Avril 2005	Mai 2005	Juin 2005	Juillet 2005	Août 2005	Septembre 2005	Octobre 2005	Novembre 2005	Décembre 2005	Janvier 2006	Février 2006
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mars 2006	Avril 2006	Mai 2006	Juin 2006	Juillet 2006	Août 2006	Septembre 2006	Octobre 2006	Novembre 2006	Décembre 2006	Janvier 2007	Février 2007
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mars 2007	Avril 2007	Mai 2007	Juin 2007	Juillet 2007	Août 2007	Septembre 2007	Octobre 2007	Novembre 2007	Décembre 2007	Janvier 2008	Février 2008
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Mars 2008	Avril 2008	Mai 2008	Juin 2008	Juillet 2008	Août 2008	Septembre 2008	Octobre 2008	Novembre 2008	Décembre 2008		

à titre de propriétaire, locataire ou occupant (cocher)

et je joins l'un ou l'autre des preuves de résidence suivantes (Note : assurez-vous de joindre tous les documents nécessaires afin de prouver le lieu de résidence pendant tous les mois cochés ci-dessus. Copies acceptées) :

- Titre de propriété Extrait du Registre foncier Extrait(s) du rôle d'évaluation Compte de taxes municipales
Bail ou avis de renouvellement
Autre (s) (Exemple : bulletin) : _____

Veillez maintenant compléter la page 6 du formulaire

Déclaration solennelle

(Vous devez signer cette déclaration solennelle en présence d'un commissaire à l'assermentation. Pour ce faire, vous pouvez vous adresser à un avocat, un notaire, ou au palais de justice.)

Je, soussigné (e) _____, affirme solennellement que toutes les informations

Inscrire votre nom en lettres moulées

contenues dans ce formulaire de réclamation et tous les documents qui y sont joints sont complets et véridiques.

Signé à _____, le _____.

Inscrire la ville

Inscrire la date

_____.

Signature

Affirmé solennellement devant moi

À : _____

Ce : _____

Commissaire à l'assermentation

Nom, prénom du commissaire à l'assermentation en lettre moulées : _____

Fonction : _____

Numéro du commissaire à l'assermentation : _____

***Veillez envoyer votre formulaire de réclamation et les documents qui y sont joints au
Greffe de la Cour supérieure du palais de justice de St-Jérôme
situé au 25, rue de Martigny Ouest à St-Jérôme, province de Québec J7Y 4Z1
d'ici au 26 novembre 2013.***

***Si vous avez besoin d'assistance pour compléter le présent formulaire, vous pouvez
communiquer avec Madame Dominique Beaulieu, technicienne juridique, Sylvestre Fafard
Painchaud, au (514) 937-2881, poste 223 ou par courriel au d.beaulieu@sfpavocats.ca***

