

Action Collective relative à la garantie des consommateurs
c/o RicePoint Administration
C.P. Box 3355
London, ON N6A 4K3

APBQ

BADAoui v. APPLE CANADA INC.
Dossier de Cour N°: 500-06-000897-179
Doit être envoyé, avec le cachet postal
au plus tard le 23 juillet 2024

Formulaire de Réclamation pour remboursement dans le cadre de l'Action Collective relative à la garantie des consommateurs

L'objectif de ce formulaire est de vous permettre de réclamer votre part du fonds de règlement de l'action collective relative à la garantie des consommateurs. Pour être éligible à une compensation, vous devez remplir ce formulaire et le renvoyer, avec le cachet postal au plus tard le 23 juillet 2024. Les membres du groupe qui ne soumettent pas de formulaire de réclamation avant le 23 juillet 2024 ne recevront aucune compensation dans le cadre de ce règlement. Ce règlement est limité à tous les consommateurs qui, entre le 20 décembre 2015 et le 26 janvier 2023, ont acheté «AppleCare » et/ou un «AppleCare+ » pour un produit Apple au Québec, y compris, mais sans s'y limiter, un iPhone, une Apple Watch, un iPad, un iPod, un Mac et/ou un MacBook, et qui n'ont pas été informés de leur garantie légale en vertu de la Loi sur la protection du consommateur au moment de l'achat.

Pour accélérer le traitement de votre demande, n'hésitez pas à remplir ce formulaire en ligne à l'adresse www.consumerwarrantyclassaction.com

Si vous ne pouvez pas remplir ce formulaire en ligne, veuillez l'envoyer à l'adresse suivante :

Action Collective relative à la garantie des consommateurs
c/o RicePoint Administration
C.P. Box 3355
London, ON N6A 4K3

I. Coordonnées du Réclamant

Nom Complet _____

Adresse _____

Adresse (suite) _____

Ville _____ Province _____ Code Postal _____

Pays _____

Numéro de téléphone (__ __ __) __ __ __ -- __ __ __ __

Adresse courriel _____

II. Remboursement aux Consommateurs

Veillez répondre aux questions suivantes au mieux de vos capacités afin de nous aider à valider votre éligibilité à recevoir jusqu'à 50 % de ce que vous avez payé pour votre/vos contrat(s) AppleCare avant les taxes de vente.

1. Date à laquelle l'AppleCare a été acheté.

2. Appareil Apple associé au contrat AppleCare.

3. Montant payé pour l'AppleCare avant les taxes de vente.

III. Attestation

J'atteste ce qui suit :

Je n'ai pas été informé oralement et par écrit de l'existence de la garantie légale lors de l'achat de l'AppleCare, conformément aux exigences de *la Loi sur la Protection du Consommateur* et sa réglementation.

IV. Déclaration

En soumettant cette réclamation, je déclare solennellement que les informations fournies dans le présent formulaire de réclamation sont, à ma connaissance, véridiques et correctes.

Date (jj/mm/aaaa)

Signature