

DOCUMENT "F"

AVIS D'APPEL

RÈGLEMENT CANADIEN RELATIF AUX IMPLANTS ATM VITEK

Ce qui suit est l'identification du Membre d'un Groupe produisant un Appel:

M. / Mme / Mlle	Prénom(s) /Initiales	Nom de famille	Nom de famille antérieur	
Adresse actuelle		Ville	Code postal	
Province				
()	No. de téléphone	Date de naissance	Date du décès (s'il y a lieu)	Numéro d'assurance sociale

La Convention entre la Corporation Instrumentarium Inc. et les Représentants des Groupes dans les trois recours collectifs vous permet de porter en appel la décision du Gestionnaire des Réclamations en ce qui concerne votre réclamation quant aux pointages en vertu du Règlement, ou quant au rejet de votre réclamation par le Gestionnaire des Réclamations devant la Cour de l'Ontario, la Cour du Québec ou la Cour de la Colombie-Britannique telle que choisie par vous dans votre formulaire individuel de réclamation. En produisant le présent Appel, vous demandez que votre réclamation soit révisée et acceptée, que la décision rendue par la Cour que vous avez choisie vous liera.

(Veuillez cocher) Oui, je désire en appeler de la décision du Gestionnaire des Réclamations en ce qui concerne ma réclamation. En produisant le présent Appel, je demande que ma réclamation soit révisée par la Cour que j'ai choisie dans mon formulaire individuel de réclamation. Je comprends que je serai lié par le jugement de la Cour que j'ai choisie dans mon formulaire de réclamation individuelle.

Renseignements importants relativement à la procédure d'appel

Pour porter en appel la décision du Gestionnaire des Réclamations, vous devez:

- Produire par courrier recommandé le présent Avis d'Appel auprès de la Cour choisie par vous dans votre Formulaire de réclamation individuelle dans les 30 jours de la date à laquelle vous recevrez un avis de la décision au sujet de votre réclamation et des points totaux octroyés en vertu du Règlement ou du rejet de votre réclamation.
- Produire vos documents d'appel, soit des représentations écrites appuyées seulement de la documentation originale fournie au Gestionnaire des Réclamations.
- Fournir au Gestionnaire des Réclamations une copie de l'appel tel que produit à la Cour.

Je déclare, sous peine de parjure, que les renseignements contenus au présent Avis d'Appel sont vrais, exacts et complets au meilleur de ma connaissance.

Date de signature

Signature (receveur d'implant ou représentant personnel)

**LES RENSEIGNEMENTS CONTENUS DANS CE FORMULAIRE
DEMEURERONT CONFIDENTIELS TEL QUE PRÉVU
DANS LE RÈGLEMENT CANADIEN
SUR LES IMPLANTS ATM VITEK.**

Veillez poster ce formulaire à:

XXX rue

London, Ontario, Canada

XXX XXX