

**FORMULAIRE D'EXCLUSION**  
**RECOURS COLLECTIF LIÉ À LA PROTECTION DES DONNÉES CONTRE LA**  
**FINANCIÈRE GM**

Ceci n'est **PAS** un formulaire de réclamation. En remplissant le présent **FORMULAIRE D'EXCLUSION**, vous renoncez à toute indemnisation découlant d'un règlement ou d'un jugement dans le cadre du recours collectif.

À : Services d'actions collectives Epiq Canada Inc.  
À l'attention de : *Règlement Wright c. Financière GM*  
C.P. 507 SUCC B  
Ottawa (Ontario) K1P 5P6  
Courriel : [info@gmfinancialclassaction.com](mailto:info@gmfinancialclassaction.com)

**Je, \_\_\_\_\_ (insérer le nom complet), ai reçu l'Avis d'audience d'approbation de règlement et de l'option d'exclusion. Je comprends qu'en choisissant de m'exclure, je confirme que je ne souhaite pas participer au recours collectif *Wright c. la Financière General Motors du Canada Ltée.* concernant l'atteinte à la sécurité des données présumée survenue à la Financière General Motors du Canada Ltée., anciennement FinanciaLinx Corporation (« Financière GM »).**

Je crois être un membre du groupe. Je ne souhaite PAS participer au recours collectif contre la Financière GM.

Je comprends qu'en soumettant ce formulaire d'exclusion, je ne serai admissible à aucun avantage qui pourrait être offert au groupe une fois cette affaire résolue.

Je comprends que si je souhaite intenter un recours contre la Financière GM en ce qui concerne l'atteinte à la sécurité des données alléguée, je dois le faire par mes propres moyens et je devrai payer mes propres frais juridiques. Je comprends que tout recours individuel doit être intenté dans un délai de prescription déterminé, faute de quoi il sera irrecevable.

Je comprends qu'en m'excluant, j'assume l'entière responsabilité de la reprise du délai de prescription applicable et de la prise de toutes les mesures juridiques nécessaires pour protéger toute réclamation que je pourrais avoir.

---

Signature

---

S'il s'agit d'une société, indiquer le nom en caractères d'imprimerie. J'ai l'autorité de lier la société.

\_\_\_\_\_  
Nom en caractères d'imprimerie

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

*Remarque : Pour que votre demande d'exclusion soit valable, vous devez remplir et envoyer le présent formulaire d'exclusion par courriel à l'adresse ci-dessus **au plus tard le 31 mai 2026**.*