

Doit être reçu  
Au plus tard:  
23H59 (HNE)  
le 15 février 2021

L'Action Collective en Valeurs Mobilières Valeant  
a/s Les services d'actions collectives Epiq Canada  
[info@ValeantSecuritiesSettlement.ca](mailto:info@ValeantSecuritiesSettlement.ca)  
Boite P.O. 507 STN B  
Ottawa ON K1P 5P6

Numéro de réclamation:

## FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

**VOUS DEVEZ SOUMETTRE UN FORMULAIRE DE RÉCLAMATION À L'ADRESSE CI-DESSUS, LEQUEL DOIT ÊTRE REÇU AU PLUS TARD À 23H59 (HNE) LE 15 FÉVRIER 2021, POUR ÊTRE ADMISSIBLE À UNE INDEMNITÉ CONFORMÉMENT AU RÈGLEMENT CONCLU DANS LE CADRE DE L'ACTION COLLECTIVE VALEANT PHARMACEUTICALS ("L'ACTION").**

Veillez noter que la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (LPRPDE) exige que les organisations du secteur privé, telles que la nôtre, sollicitent votre consentement pour recueillir, utiliser et divulguer vos renseignements personnels, uniquement aux fins indiquées et raisonnables.

À cette fin, nous collecterons, utiliserons ou divulguerons vos informations personnelles conformément à notre politique de confidentialité afin de déterminer si vous êtes un demandeur éligible dans l'action. Nous pouvons partager vos renseignements personnels avec nos sociétés affiliées et tierces basées au Canada conformément à notre avis de confidentialité afin de déterminer votre admissibilité à recevoir une indemnité dans le cadre de l'action. Pour plus d'information concernant la collecte, l'utilisation ou la divulgation de vos informations personnelles, veuillez consulter notre politique de confidentialité disponible sur <https://www.epiqglobal.com/en-us/privacy-statement>.

Sauf disposition contraire de la loi fédérale ou provinciale, vous pouvez retirer votre consentement à tout moment et ce retrait entrera en vigueur dès sa réception par l'Administrateur des réclamations, mais n'aura aucun effet sur les mesures prises par l'Administrateur des réclamations *avant* avoir reçu la révocation. Si vous choisissez de retirer votre consentement, l'Administrateur des réclamations sera peut-être incapable de déterminer votre éligibilité à recevoir une indemnité dans le cadre de l'action.

### TABLE DES MATIÈRES

### NO. DE PAGE

SECTION A – IDENTIFICATION DU RÉCLAMANT.....	2
SECTION B – INSTRUCTIONS GÉNÉRALES.....	3-4
SECTION C - CALENDRIER DES TRANSACTIONS DES ACTIONS DE VALEANT PHARMACEUTICALS .....	5-6
SECTION D - CALENDRIER DES TRANSACTIONS DES BILLETS DE VALEANT PHARMACEUTICALS .....	7-10
SECTION E – LIBÉRATION DES RÉCLAMATIONS .....	12
SECTION F - CERTIFICATION.....	12-13

[www.ValeantSecuritiesSettlement.ca](http://www.ValeantSecuritiesSettlement.ca)

**Important** - Ce formulaire doit être rempli en LETTRES MAJUSCULES à l'ENCRE BLEU ou NOIR. Les caractères et marques utilisés doivent avoir le même style que:

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z 1 2 3 4 5 6 7 0



## SECTION B – INSTRUCTIONS GÉNÉRALES

- A. Il est important que vous lisiez et compreniez entièrement l'Avis de l'approbation du règlement ("l'Avis"), l'Entente de règlement, et le plan de répartition, qui contiennent les définitions de plusieurs des termes définis utilisés dans ce formulaire de réclamation.

**POUR ÊTRE ADMISSIBLE À RECEVOIR UN PAIEMENT DU FONDS DE RÈGLEMENT CRÉÉ PAR LE RÈGLEMENT, VOUS DEVEZ SOUMETTRE VOTRE FORMULAIRE DE RÉCLAMATION REMPLI ET SIGNÉ À L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS, LEQUEL DOIT ÊTRE REÇU LE OU AVANT 23 h 59 (HNE) LE 15 FÉVRIER 2021, ADRESSÉ COMME SUIT:**

Administrateur des réclamations du règlement de l'action collective Valeant  
a/s Epiq Class Action Services Canada Inc.  
info@ValeantSecuritiesSettlement.ca  
P.O. Boîte 507 STN B  
Ottawa (Ontario) K1P 5P6

- B. Le formulaire de réclamation est adressé aux membres du groupe suivant:

**Sous-groupe du marché primaire :** Toutes les personnes et entités, indépendamment de leur lieu de résidence ou de leur domicile, qui, **au cours de la période du 28 février 2013 au 12 novembre 2015, ont acquis des Titres de Valeant dans le cadre d'un Placement, et qui détenaient tout ou partie de ces Titres à tout moment entre le 19 octobre 2015 et le 12 novembre 2015**, à l'exclusion de toute réclamation concernant les Titres de Valeant acquis aux États-Unis (mais sans exclure toute réclamation relative aux billets de premier rang à 4,5 % de Valeant échéant en 2023 offerts en mars 2015);

-et-

**Sous-groupe du marché secondaire :** Toutes les personnes et entités, indépendamment de leur lieu de résidence ou de leur domicile, qui, **au cours de la période du 27 février 2012 au 12 novembre 2015, ont acquis des Titres de Valeant sur le marché secondaire et détenaient tout ou partie de ces Titres à tout moment entre le 19 octobre 2015 et le 12 novembre 2015**, à l'exclusion de toute réclamation concernant les Titres de Valeant acquis aux États-Unis.

- C. Si vous êtes membre du groupe, vous êtes lié par le résultat de l'action, y compris les modalités du règlement s'il est approuvé, **QUE VOUS SOUMETTIEZ OU NON UN FORMULAIRE DE RÉCLAMATION**
- D. La soumission de ce formulaire de réclamation ne garantit cependant pas que vous partagerez au produit du fonds de règlement créé dans le cadre de l'action. La distribution du fonds de règlement sera régie par le plan de répartition, tel qu'approuvé.
- E. Utilisez les sections C et D de ce formulaire de réclamation pour fournir **tous** les détails requis de votre (vos) transaction (s) sur les titres Valeant. Dans les annexes fournies, veuillez fournir **toutes** les informations demandées ci-dessous concernant l'ensemble de vos avoirs, achats, acquisitions en vue de la vente et de la disposition d'actions ordinaires et de billets de Valeant Pharmaceuticals, que ces transactions aient entraîné un profit ou une perte. Le fait de ne pas déclarer **toutes** les transactions pendant les périodes demandées peut entraîner le rejet de votre réclamation.
- F. **Vous êtes tenu de soumettre une documentation authentique** et suffisante pour tous vos transactions et avoirs en titres Valeant Pharmaceuticals, comme demandé dans les sections C et D de ce formulaire de réclamation. La documentation peut être constituée de copies de feuillets de confirmation de courtier, de relevés de compte de courtier ou d'un relevé autorisé de votre courtier contenant les informations transactionnelles figurant sur un bordereau de confirmation de courtier. Les parties impliquées et l'Administrateur des réclamations ne disposent pas de manière indépendante d'information sur vos investissements dans les titres Valeant. **SI DE TELS DOCUMENTS NE SONT PAS EN VOTRE POSSESSION, VEUILLEZ OBTENIR DES COPIES OU DES DOCUMENTS CONTEMPORANÉS ÉQUIVALENTS DE VOTRE COURTIER. LE DÉFAUT DE FOURNIR CETTE DOCUMENTATION POURRAIT RETARDER LA VÉRIFICATION DE VOTRE RÉCLAMATION OU POURRAIT ENTRAÎNER LE REJET DE VOTRE RÉCLAMATION. N'ENVOYEZ PAS DE DOCUMENTS ORIGINAUX. Veuillez conserver une copie de tous les documents que vous envoyez à l'Administrateur des réclamations.**

## SECTION B –INSTRUCTIONS GÉNÉRALES (SUITE)

- G.** Veuillez noter: un Réclamant **doit avoir subi une Perte indemnisable** pour être admissible à recevoir un paiement du Montant net du règlement. Un Réclamant qui n'a pas subi de Perte indemnisable telle que calculée dans le cadre du Plan de répartition n'aura pas le droit de recevoir une partie du montant net de règlement.
- H.** Tous les copropriétaires bénéficiaires doivent signer ce formulaire de réclamation. Si vous avez acheté ou acquis des titres Valeant Pharmaceuticals en votre nom, vous êtes le bénéficiaire effectif ainsi que titulaire au dossier. Si, toutefois, vous avez acheté ou acquis des titres Valeant Pharmaceuticals et que les titres ont été enregistrés au nom d'un tiers, comme un prête-nom ou une société de courtage, vous êtes le bénéficiaire effectif des titres, mais le tiers est le titulaire au dossier.
- I.** Les agents, exécuteurs, administrateurs, tuteurs et fiduciaires doivent remplir et signer le formulaire de réclamation au nom de les personnes représentées par elles, et doivent:
- indiquer expressément la capacité dans laquelle ils agissent;
  - identifier le nom, le numéro de compte, l'adresse et le numéro de téléphone du bénéficiaire effectif (ou de toute autre personne ou entité pour le compte de laquelle il agit à l'égard) des titres Valeant; et
  - fournir la preuve de leur pouvoir de lier la personne ou l'entité au nom de laquelle ils agissent. (Le pouvoir de remplir et de signer un formulaire de réclamation ne peut pas être établi par les courtiers en valeurs mobilières démontrant uniquement qu'ils ont le pouvoir discrétionnaire de négocier des actions dans les comptes d'une autre personne.)
- J.** Si vous êtes une **personne désignée (institution) qui soumet une réclamation en votre propre nom ou au nom d'autres bénéficiaires effectifs ou un préparateur de réclamation** qui soumet une réclamation au nom des bénéficiaires effectifs, vous devez fournir **les cinq (5) documents suivants**:
- Un (1) Formulaire de réclamation
  - Un (1) Document de vérification de signature
  - Un (1) Document de vérification de données
  - Un (1) Document d'autorisation (si soumis pour le compte de clients)
  - Un (1) Document Excel contenant les transactions et les avoirs

Visitez **[www.ValeantSecuritiesSettlement.ca](http://www.ValeantSecuritiesSettlement.ca)** et voir notre page FAQ pour plus d'information.

- K.** En soumettant un formulaire de réclamation signé, vous jurez que vous:
- Êtes ou avez été propriétaire des titres de Valeant Pharmaceuticals que vous avez indiqués au formulaire de réclamation ; ou
  - Êtes expressément autorisé d'agir pour le compte du propriétaire.
- L.** L'Administrateur des réclamations accusera réception de votre formulaire de réclamation par courriel à l'adresse courriel fournie avec la soumission de la réclamation ou par courrier, s'il n'y a pas d'adresse courriel disponible.
- M.** Si votre adresse change dans le futur, ou si le formulaire de réclamation a été envoyé à une adresse ancienne ou incorrecte, veuillez envoyer à l'Administrateur des réclamations avis écrit de votre nouvelle adresse. Si vous changez de nom, veuillez en informer l'Administrateur des réclamations.

Si vous avez des questions concernant le formulaire de réclamation ou si vous avez besoin d'exemplaires supplémentaires du formulaire de réclamation ou de l'avis, vous pouvez contacter l'Administrateur des réclamations aux coordonnées ci-dessus ou par téléphone sans frais au **1-833-290-4729**, ou vous pouvez télécharger les documents à partir de

**[www.ValeantSecuritiesSettlement.ca](http://www.ValeantSecuritiesSettlement.ca)**

## SECTION C – CALENDRIER DES TRANSACTIONS DES ACTIONS DE VALEANT PHARMACEUTICALS

**1. DÉBUT DE PARTICIPATION:** Indiquez le nombre total d'actions ordinaires de Valeant Pharmaceuticals que vous déteniez à la clôture des opérations le **27 février 2012**. (Doit être documenté.)

--	--	--	--	--	--

**TRANSACTIONS DU MARCHÉ PRIMAIRE:**

**2. ACHATS D'OFFRE D'ACTIONS:** Énumérez séparément chaque achat d'actions ordinaires de Valeant Pharmaceuticals conformément à l'offre d'actions de juin 2013 ET à l'offre d'actions de mars 2015 (doit être documenté.)

Date(s) de(s) transaction(s) Veuillez indiquer de façon chronologique (MM/JJ/AA)	Nombre d'actions achetées ou acquises	Prix par action (\$)	Prix total d'achat/acquisition (incluant les commissions, taxes et frais)	Type de devise CAD/USD/Autre

**TRANSACTIONS DU MARCHÉ SECONDAIRE**

**3. ACHATS/ACQUISITIONS:** Énumérez séparément chaque achat d'actions ordinaires de Valeant Pharmaceuticals sur le marché secondaire du **27 février 2012 au 12 novembre 2015**. (doit être documenté).

Date(s) de(s) transaction(s) Veuillez indiquer de façon chronologique (MM/JJ/AA)	Nombre d'actions achetées ou acquises	Prix par action (\$)	Prix total d'achat/acquisition (incluant les commissions, taxes et frais)	Type de devise CAD/USD/Autre

SI VOUS AVEZ BESOIN D'ESPACE ADDITIONNEL, VOUS DEVEZ PHOTOCOPIER CETTE PAGE ET COCHER CETTE BOITE  **SI VOUS NE COCHEZ PAS CETTE BOITE, LES PAGES ADDITIONNELLES NE SERONT PAS LUES.**

**SECTION C – CALENDRIER DES TRANSACTIONS DES ACTIONS DE VALEANT PHARMACEUTICALS (SUITE)**

**4. VENTES/ALIENATIONS:** Énumérez séparément chaque vente/aliénation d'actions ordinaires de Valeant Pharmaceuticals sur le marché secondaire du **27 février 2012 au 12 novembre 2015.** (doit être documenté)

Date(s) de(s) transaction(s) Veuillez indiquer de façon chronologique (MM/JJ/AA)	Nombre d'actions vendues/aliénées	Prix par action (\$)	Prix total de vente/aliénation (incluant les commissions, taxes et frais)	Type de devise CAD/USD/Autre

**5. DÉTENTION FINALE:** Indiquez le nombre total d'actions ordinaires de Valeant Pharmaceuticals que vous déteniez à la clôture des opérations **le 12 novembre 2015.** (Doit être documenté.)

--	--	--	--	--	--	--	--

SI VOUS AVEZ BESOIN D'ESPACE ADDITIONNEL, VOUS DEVEZ PHOTOCOPIER CETTE PAGE ET COCHER CETTE BOITE  **SI VOUS NE COCHEZ PAS CETTE BOITE, LES PAGES ADDITIONNELLES NE SERONT PAS LUES.**

## SECTION D – CALENDRIER DES TRANSACTIONS DES BILLETS DE VALEANT PHARMACEUTICALS

**1. DÉBUT DE LA DÉTENTION:** Indiquez le nombre total de billets Valeant Pharmaceuticals (veuillez vous reporter à la pièce 1, page 10) que vous déteniez à la clôture des opérations le **27 février 2012. (Doit être documenté.)**

Code de sécurité (Pièce 1. Page 10)	Valeur nominale des billets détenus	Code de sécurité (Pièce 1. Page 10)	Valeur nominale des billets détenus	Code de sécurité (Pièce 1. Page 10)	Valeur nominale des billets détenus
[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]
[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ]

### TRANSACTIONS SUR LE MARCHÉ PRIMAIRE

**2. OFFRES D'ACHAT DE BILLETS:** Énumérez séparément chaque achat et / ou acquisition de billets Valeant Pharmaceuticals (voir l'annexe 1. Page 10) conformément à leur prospectus / circulaire d'offre applicable (**Doit être documenté.**)

Code de sécurité (Pièce 1. Page 10)	Date(s) de(s) transaction(s) Veuillez indiquer chronologiquement (MM/JJ/AA)	Valeur nominale des billets acquis/achetés	Prix d'achat par \$1,000 valeur nominale	Prix total d'achat/acquisition (incluant les commissions, taxes et frais)	Type de devise CAD/USD/autre
[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ] [ ][ ][ ] [ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ]
[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ] [ ][ ][ ] [ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ]
[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ] [ ][ ][ ] [ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ]
[ ][ ][ ][ ]	[ ][ ] [ ][ ][ ] [ ][ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] . [ ][ ]	[ ][ ][ ]

SI VOUS AVEZ BESOIN D'ESPACE ADDITIONNEL, VOUS DEVEZ PHOTOCOPIER CETTE PAGE ET COCHER CETTE BOITE  **SI VOUS NE COCHEZ PAS CETTE BOITE, LES PAGES ADDITIONNELLES NE SERONT PAS LUES.**

## SECTION D – CALENDRIER DES TRANSACTIONS DES BILLETS DE VALEANT PHARMACEUTICALS (suite)

### TRANSACTIONS SUR LE MARCHÉ SECONDAIRE

**3. ACHATS/ACQUISITIONS DE BILLETS:** Énumérez séparément chaque achat et / ou acquisition de billets Valeant Pharmaceuticals (voir l'annexe 1. Page 10) sur le marché secondaire du **27 février 2012 au 12 novembre 2015**. (Doit être documenté.)

Code de sécurité (Pièce 1. Page 10)	Date(s) de(s) transaction(s) Veuillez indiquer chronologiquement (MM/JJ/AA)	Valeur nominale des billets acquis/achetés	Prix d'achat par \$1,000 valeur nominale	Prix total d'achat/acquisition (incluant les commissions, taxes et frais)	Type de devise CAD/USD/autre

SI VOUS AVEZ BESOIN D'ESPACE ADDITIONNEL, VOUS DEVEZ PHOTOCOPIER CETTE PAGE ET COCHER CETTE BOITE  SI VOUS NE COCHEZ PAS CETTE BOITE, LES PAGES ADDITIONNELLES NE SERONT PAS LUES.





**5. DÉTENTION FINALE:** Indiquez le nombre total de billets de Valeant Pharmaceuticals (voir l'annexe 1. Page 10), que vous déteniez à la clôture des opérations le 12 novembre 2015. (Doit être documenté)

Code de sécurité (Pièce 1. Page 10)	Valeur nominale des billets détenus	Code de sécurité (Pièce 1. Page 10)	Valeur nominale des billets détenus	Code de sécurité (Pièce 1. Page 10)	Valeur nominale des billets détenus
<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>

SI VOUS AVEZ BESOIN D'ESPACE ADDITIONNEL, VOUS DEVEZ PHOTOCOPIER CETTE PAGE ET COCHER CETTE BOITE  **SI VOUS NE COCHEZ PAS CETTE BOITE, LES PAGES ADDITIONNELLES NE SERONT PAS LUES.**

**PIECE 1 – LISTE DE BILLETS ELIGIBLES VALEANT PHARMACEUTICALS**

<b>Code de sécurité</b>	<b>Description</b>	<b>CUSIP/ISIN</b>	<b>Offre marché primaire</b>
<b>EAC</b>	Valeant 6.75% billets de premier rang dus en 2018	92912EAC7	Conformément à la circulaire d'offre de Valeant datée du 27 juin 2013
<b>EAA</b>	Valeant 7.50% billets de premier rang dus en 2021	92912EAA1	Conformément à la circulaire d'offre de Valeant datée du 27 juin 2013
<b>KAD</b>	Valeant 5.625% billets de premier rang dus en 2021	91911KAD4	Conformément à circulaire d'offre de Valeant datée du 15 novembre, 2013
<b>KAE</b>	Valeant 5.50% billets non garantis de premier rang dus en 2023	91911KAE2	Conformément à la notice d'offre de Valeant datée du 15 janvier 2015
<b>AAA</b>	Valeant 5.375% billets non garantis de premier rang dus en 2020	91831AAA9	Conformément à la notice d'offre de Valeant datée du 13 mars, 2015
<b>AAB</b>	Valeant 5.875% billets non garantis de premier rang dus en 2023	91831AAB7	Conformément à la notice d'offre de Valeant datée du 13 mars, 2015
<b>165</b>	Valeant 4.50% billets non garantis de premier rang dus en 2023	XS1206091651	Conformément à la notice d'offre de Valeant datée du 13 mars, 2015
<b>AAC</b>	Valeant 6.125% billets non garantis de premier rang dus en 2025	91831AAC5	Conformément à la notice d'offre de Valeant datée du 13 mars, 2015

## **SECTION E – LIBÉRATION DES RÉCLAMATIONS**

**VOUS DEVEZ LIRE LA DÉCLARATION ET LA CERTIFICATION CI-DESSOUS ET SIGNER LA PAGE SUIVANTE.**

Je reconnais (nous reconnaissons) qu'à compter du 16 novembre 2020, je renonce à certaines réclamations et j'accepte des restrictions sur d'autres litiges de certaines réclamations conformément aux modalités de l'entente de règlement et aux ordonnances de la Cour supérieure du Québec.

## **SECTION F – CERTIFICATION**

En signant et en soumettant ce formulaire de réclamation, le (s) réclamant (s) ou la ou les personnes qui représentent le (s) réclamant (s) certifie (certifient), ce qui suit:

1. Que j'ai (nous) avons lu les avis, le plan de répartition et le formulaire de réclamation, y compris les exonérations prévues dans le règlement;
2. Que le(s) Réclamant (s) est (sont) membres du Groupe, tel que défini dans les Avis, et n'est (ne sont) pas l'une des personnes physiques ou morales exclues du Groupe (comme indiqué dans l'Avis et ci-dessus dans la Section B, paragraphe C);
3. Que le(s) réclamant (s) possède (aient) les titres Valeant Pharmaceuticals identifiés dans le formulaire de réclamation et n'a (n'ont) pas cédé la réclamation contre les renoncataires à un autre, ou que, en signant et soumettant ce formulaire de réclamation, le(s) réclamant (s) a (ont) le pouvoir d'agir au nom du (des) propriétaire (s) de ceux-ci;
4. Que le (s) réclamant (s) n'a (ont) soumis aucune autre réclamation couvrant les mêmes achats, acquisitions, ventes ou détentions de titres Valeant Pharmaceuticals et ne connaît aucune autre personne l'ayant fait en son nom;
5. Que le (s) réclamant (s) se soumette (s) à la compétence de la Cour en ce qui concerne sa / ses / leur réclamation(s) et aux fins de faire respecter les renoncations énoncées dans les présentes; ET
6. J'accepte (nous acceptons) de fournir les informations supplémentaires concernant ce Formulaire de réclamation que l'Administrateur des réclamations ou la Cour puissent exiger.

## SECTION F – CERTIFICATION (suite)

SOUS LA PÉNALITÉ DE PARJURE, JE (NOUS) CERTIFIE (ONS) QUE TOUTES LES INFORMATIONS FOURNIES PAR MOI (NOUS) SUR CE FORMULAIRE SONT VRAIES, CORRECTES ET COMPLÈTES, ET QUE LES DOCUMENTS SOUMIS AUX PRÉSENTES SONT DES COPIES VRAIES ET CORRECTES.

\_\_\_\_\_  
Signature du réclamant

\_\_\_\_\_  
Nom du réclamant

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du réclamant conjoint, le cas échéant

\_\_\_\_\_  
Nom du réclamant conjoint, le cas échéant

\_\_\_\_\_  
Date

**Important: Si le réclamant n'est pas une personne physique ou n'est pas la personne qui remplit ce formulaire, les éléments suivants DOIVENT également être fournis:**

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne qui remplit le formulaire

\_\_\_\_\_  
Nom de la personne qui remplit le formulaire

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Capacité de la personne qui signe pour le compte du réclamant, si autre qu'une personne physique (ex., exécuter, président, fiduciaire, etc.)

Preuve d'autorité de déposer  Oui  Non

CE FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DOIT ÊTRE SOUMIS À L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS, ET DOIT ÊTRE **REÇU AU PLUS TARD À 23 h 59 (HNE) LE 15 FÉVRIER 2021 COMME SUIV:**

Administrateur des réclamations de règlement des actions collectives Valeant  
a/s Les services d'actions collectives Epiq Canada  
info@ValeantSecuritiesSettlement.ca  
P.O. Boîte 507 STN B  
Ottawa (Ontario) K1P 5P6

Un formulaire de réclamation sera réputé avoir été soumis lorsqu'il a été effectivement reçu par l'Administrateur des réclamations.

**VEUILLEZ NOTER:** Le traitement précis des réclamations peut prendre beaucoup de temps. Nous apprécions votre patience.