

CV TECHNOLOGIES INC. (AFEXA LIFE SCIENCES INC.) RECOURS COLLECTIF

FORMULAIRE DE RECLAMATION SUR PAPIER – PAGE 1 SUR 5

- Les réclamations devraient être déposées en ligne au moyen du système de réclamations en ligne sur www.coldfxclassaction.com.
- Cette version papier du formulaire de réclamation en ligne ne doit être utilisée que si vous ne disposez pas d'un ordinateur avec une connexion à l'internet.
- Joignez à votre formulaire de réclamation une liste résumant toutes les pièces justificatives qui sont présentées avec le formulaire de réclamation.
- Le formulaire de réclamation rempli et signé, ainsi que les pièces justificatives requises, doivent être reçus par courrier prépayé, par messenger ou par fax, au plus tard le 6 janvier 2011 à 17:00 heure de Toronto, par l'administrateur, Marsh Risk Consulting, 161 Bay Street, 14th Floor, Brookfield Place, Toronto, Ontario, M5J 2S4, Attention : CV Technologies Class Action – Candice Metivier. Fax : 866.384. 0238
- Veuillez conserver un exemplaire du formulaire de réclamation rempli ainsi que de toutes les pièces justificatives pour vos archives.

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION SUR PAPIER - PARTIE 1

1	Avez-vous acheté ou acquis des « Actions » de CV Technologies Inc. entre le 11 décembre 2006 et le 23 mars 2007 ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si <i>NON</i>, vous ne constituez pas un membre du groupe et ne devez pas remplir ce formulaire de réclamation.		
2	La personne ayant acheté ou acquis les Actions est-elle une « Personne exclue » ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Une « Personne exclue » désigne : (a) les Défendeurs et les filiales, responsables, directeurs, affiliés, représentants juridiques, héritiers, prédécesseurs, successeurs et cessionnaires passés ou présents de Alexa Life Science Inc. ; (b) tout parent d'un Défendeur individuel et toute entité dans laquelle l'un d'entre eux a ou avait un intérêt.		
Si <i>OUI</i>, vous ne constituez pas un membre du groupe et ne devez pas remplir ce formulaire de réclamation.		
3	Les Actions achetées entre le 11 décembre 2006 et le 23 mars 2007 étaient-elles détenues dans un Fonds commun de placement ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si <i>OUI</i>, c'est le Fonds commun de placement qui constitue le Membre du groupe, et non pas vous-même, et vous ne devez pas remplir ce formulaire de réclamation.		
4	Inscrivez dans la Case 1 le nombre d'Actions que vous déteniez lors de la fermeture de la bourse le 10 décembre 2006.	Case 1 <input type="text"/>
5	Indiquez dans la case 2 le nombre d'Actions achetées ou acquises entre le 11 décembre 2006 et le 23 mars 2007.	Case 2 <input type="text"/>
6	Ajoutez le chiffre de la case 1 au chiffre de la case 2. Inscrivez ce montant dans la case 3.	Case 3 <input type="text"/>
7	Indiquez dans la case 4 le nombre d'Actions vendues ou cédées entre le 11 décembre 2006 et le 23 mars 2007.	Case 4 <input type="text"/>
8	Indiquez dans la case 5 le nombre d'Actions vendues ou cédées entre le samedi 24 mars 2007 et le lundi 26 mars 2007.	Case 5 <input type="text"/>
29	Ajoutez le chiffre de la case 4 au chiffre de la case 5. Inscrivez ce montant dans la case 6.	Case 6 <input type="text"/>
10	Le chiffre de la case 6 est-il inférieur au chiffre de la case 3 ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si <i>NON</i>, vous ne constituez pas un membre du groupe et ne devez pas remplir ce formulaire de réclamation. Si <i>OUI</i>, veuillez continuer, répondre aux questions et remplir les sections restantes de ce formulaire de réclamation.		
11	Soustrayez le chiffre de la case 6 du chiffre de la case 3 afin de déterminer le nombre d'Actions éligibles. Inscrivez le nombre d'Actions éligibles dans la case 7. (Ce nombre doit être supérieur à zéro).	Case 7 <input type="text"/>

SIGNATURE DE LA PERSONNE ATTESTANT LE FORMULAIRE DE RÉCLAMATION :

CV TECHNOLOGIES INC. (AFEXA LIFE SCIENCES INC.) RECOURS COLLECTIF

FORMULAIRE DE RECLAMATION SUR PAPIER – PAGE 2 SUR 5

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION SUR PAPIER - PARTIE 2

Nom légal, adresse et coordonnées actuels du Demandeur.

Le Demandeur est la personne ayant acheté ou acquis les Actions. Soyez précis puisque ces renseignements seront utilisés par l'administrateur si celui-ci doit redonner un montant suite à cette réclamation.

Nom :	_____	Téléphone :	(____) _____-
Adresse :	_____	Fax :	(____) _____-
Ville/Commune :	_____	Portable :	(____) _____-
Province/État :	_____	E-mail :	_____@_____
Code postal :	_____		
Pays :	_____		

Lequel des termes suivants décrit-il le mieux le Demandeur ?

- PARTICULIER COACQUÉREUR PARTENARIAT SOCIÉTÉ
 SYNDIC DE FAILLITE BÉNÉFICIAIRE DE FIDUCIE EXÉCUTEUR TESTAMENTAIRE
 TITULAIRE D'UN REER, FERR, FRV OU REEE FONDS COMMUN DE PLACEMENT
 AUTRE (Veuillez préciser _____)

REMARQUE : Si le Demandeur a acheté des Actions de plusieurs manières, par exemple personnellement ainsi que par le biais d'un REER, un formulaire de réclamation séparé est exigé pour chaque type d'achat différent.

Si le Demandeur est un PARTICULIER :

Cette personne est-elle décédée ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Date du décès :	ANNÉE	MOIS	JOUR

Si le Demandeur est un COACQUÉREUR :

Coacqureur n°1 - Nom :				
Cette personne est-elle décédée ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Date du décès :	ANNÉE	MOIS	JOUR
Coacqureur n°2 - Nom :				
Cette personne est-elle décédée ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Date du décès :	ANNÉE	MOIS	JOUR

Si le Demandeur est une FIDUCIE :

Qui est le fiduciaire ?	Qui sont les bénéficiaires ?
Certains des bénéficiaires étaient-ils, à tout moment, des Personnes exclues? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Si OUI, LE DEMANDEUR NE CONSTITUE PAS UN MEMBRE DU GROUPE ET NE DOIT PAS REMPLIR CE FORMULAIRE DE RECLAMATION.	

Si le Demandeur est une SOCIÉTÉ :

Certains des actionnaires qui détenaient 10 % ou plus des actions de la société étaient-ils, à tout moment, une personne exclue ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si OUI, LE DEMANDEUR NE CONSTITUE PAS UN MEMBRE DU GROUPE ET NE DOIT PAS REMPLIR CE FORMULAIRE DE RECLAMATION.

SIGNATURE DE LA PERSONNE ATTESTANT LE FORMULAIRE DE RÉCLAMATION :

CV TECHNOLOGIES INC. (AFEXA LIFE SCIENCES INC.) RECOURS COLLECTIF
FORMULAIRE DE RECLAMATION SUR PAPIER – PAGE 3 SUR 5

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION SUR PAPIER - PARTIE 2 (suite)

Si le Demandeur est un PARTENARIAT :

Est-ce que certains des partenaires étaient, à tout moment, des Personnes exclues ? OUI NON

Si OUI, LE DEMANDEUR NE CONSTITUE PAS UN MEMBRE DU GROUPE ET NE DOIT PAS REMPLIR CE FORMULAIRE DE RECLAMATION.

Si le Demandeur est titulaire d'un REÉR, d'un FERR, d'un FRV ou d'un REÉÉ :

Décrivez le type de compte pour ces titres : REER FERR FRV REEE

Numéro du plan :	Numéro du compte :	Numéro d'assurance sociale ou autre numéro d'identification fiscale :
------------------	--------------------	---

Nom de l'institution financière où ce compte/plan est détenu :

Adresse de l'institution financière :

Ville ou commune	Province ou État	Code postal ou Code zip	Pays
------------------	------------------	-------------------------	------

Numéro de téléphone : Numéro	Numéro de télécopie : Numéro		
------------------------------	------------------------------	--	--

Le droit du Demandeur de soutenir cette réclamation provient-il d'une autre personne ou entité, par exemple, par transfert ou cession des Actions éligibles ? OUI NON

Si OUI, VEUILLEZ FOURNIR CI-DESSOUS DES INFORMATIONS CONCERNANT CES DROITS ACQUIS :

REMARQUE : Veuillez fournir les documents justificatifs concernant ces droits acquis avec cette réclamation.

Le Demandeur a-t-il effectué une cession de faillite après l'achat ou l'acquisition des Actions éligibles ? OUI NON

Si OUI, VEUILLEZ INDIQUER CI-DESSOUS LES INFORMATIONS CONCERNANT LA CESSION, DONT LA DATE DE LA CESSION ET LE NOM ET L'ADRESSE DU SYNDIC :

REMARQUE: Veuillez fournir les documents justificatifs concernant cette cessions avec cette réclamation.

Est-ce que le nom du Demandeur était différent du nom actuel au moment des achats des Actions faisant l'objet de cette réclamation ? OUI NON

Est-ce que l'adresse du Demandeur était différente de l'adresse actuelle au moment des achats des Actions faisant l'objet de cette réclamation ? OUI NON

Si vous avez répondu OUI à l'une des deux questions ci-dessus, veuillez fournir ci-dessous les renseignements relatifs au nom et/ou à l'adresse du Demandeur au moment des achats des Actions :

Nom au moment de l'achat des Actions : _____

Adresse au moment de l'achat des Actions : _____

Ville/Commune : _____ Province/État : _____
 Code postal : _____ Pays : _____

SIGNATURE DE LA PERSONNE ATTESTANT LE FORMULAIRE DE RÉCLAMATION :

CV TECHNOLOGIES INC. (AFEXA LIFE SCIENCES INC.) RECOURS COLLECTIF
FORMULAIRE DE RECLAMATION SUR PAPIER – PAGE 4 SUR 5

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION SUR PAPIER - PARTIE 3

Transactions du Demandeur concernant les Actions de CV Technologies Inc.

S'il n'y a pas assez de place sur cette page pour indiquer tous les transferts d'actions pendant la période, veuillez faire une ou plusieurs copies de la page pour inscrire les transactions, le cas échéant.

Transactions d'achat et/ou d'acquisition du Demandeur entre le 11 décembre 2006 et le 23 mars 2007 inclusivement

Date de l'opération			Nombre d'Actions achetées ou acquises	Prix d'achat par Action	Prix total de l'achat en dollars canadiens <i>incluant</i> les frais de courtage ou les commissions
AN	MS	JOUR			

**Transactions de vente et/ou de cession du Demandeur entre
le 11 décembre 2006 et le 26 mars 2007**

Date de l'opération			Nombre d'Actions cédées ou vendues	Prix de vente par Action	Prix total de vente en dollars canadiens <i>avant</i> le paiement des frais de courtage et/ou des commissions
AN	MS	JOUR			

Transactions de vente et/ou de cession du Demandeur à compter du 27 mars 2007 inclusivement

Date de l'opération			Nombre d'Actions cédées ou vendues	Prix de vente par Action	Prix total de vente en dollars canadiens <i>avant</i> le paiement des frais de courtage et/ou des commissions
AN	MS	JOUR			

REMARQUE : *Veuillez fournir les documents, tels que les relevés de courtier, étayant chaque transaction d'achat, d'acquisition, de vente et de cession indiquée ci-dessus.*

**SIGNATURE DE LA PERSONNE ATTESTANT LE FORMULAIRE
DE RÉCLAMATION :**

CV TECHNOLOGIES INC. (AFEXA LIFE SCIENCES INC.) RECOURS COLLECTIF
FORMULAIRE DE RECLAMATION SUR PAPIER – PAGE 5 SUR 5

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION SUR PAPIER - PARTIE 4

Certifications du Demandeur :

En apposant ma signature ci-dessous, j'atteste que :

1. Je suis le Demandeur ou j'ai l'autorité pour présenter ce formulaire pour le compte du Demandeur.
2. Le Demandeur ne s'est pas retiré de ce règlement et le Demandeur n'est pas une Personne exclue.
3. Le Demandeur n'a pas réglé sa réclamation pour ce qui est de l'achat, l'acquisition, la vente et la cession des Actions faisant l'objet de la présente réclamation.
4. Le Demandeur n'a pas présenté et ne présentera pas d'autre réclamation cherchant à obtenir réparation pour l'achat, l'acquisition, la vente et la cession des Actions faisant l'objet de la présente réclamation.
5. Le Demandeur n'a connaissance d'aucune autre réclamation présentée à l'administrateur concernant l'achat, l'acquisition, la vente et la cession des Actions faisant l'objet de la présente réclamation.
6. Le Demandeur a divulgué l'ensemble de ses avoirs, achats, acquisitions, ventes, aliénations, transferts, cessions et/ou toute autre transmission des intérêts relatifs aux Actions faisant l'objet de la présente réclamation.
7. Le Demandeur reconnaît et accepte que l'administrateur puisse révéler toutes informations relatives à cette réclamation à la Cour supérieure de justice de l'Ontario et aux avocats des parties du recours collectif contre CV Technologies.
8. En signant ce formulaire de réclamation, le Demandeur atteste que les informations fournies et les représentations faites dans cette réclamation sont exactes et correctes, et ce comme si elles étaient sous serment.

Signature :			
Nom en caractères d'imprimerie :	Prénom	Second prénom	Nom de famille
Date de la signature :	Année	Mois	Jour

Si la personne signant ce formulaire de réclamation n'est pas le Demandeur, indiquez ci-dessous la relation entre la personne signant ce formulaire de réclamation et le Demandeur.

- Signataire autorisé
 Partenaire
 Fiduciaire
 Successeur
 Agent
 Avocat
 Autre : Veuillez préciser _____

Veuillez fournir les documents justifiant de l'autorité pour signer pour le compte du Demandeur.

Veillez indiquer dans le tableau ci-dessous les nom et prénoms, adresse actuelle et coordonnées de la personne ayant signé ci-dessus (en cas de différence par rapport aux informations fournies dans la partie 2 de ce formulaire de réclamation à la page 2).

Nom : _____ Adresse : _____ Ville/Commune : _____ Prov/État : _____ Code postal : _____ Pays : _____	Téléphone : (____)____-_____ Fax: (____)____-_____ Portable : (____)____-_____ E-mail : _____@_____
--	--

Énumérez dans cet espace toutes les pièces justificatives présentées avec ce formulaire de réclamation.
(si plus de place est nécessaire, il est possible de joindre la liste sur une feuille de papier séparée)

SIGNATURE DE LA PERSONNE ATTESTANT LE FORMULAIRE DE RÉCLAMATION :