

COMPLETE ESTE FORMULARIO PARA OBTENER EL PAGO EN EFECTIVO SEGÚN SE DESCRIBE EN EL
AVISO AL GRUPO DE LA DEMANDA COLECTIVA.
TAMBIÉN PUEDE PRESENTAR LA RECLAMACIÓN POR INTERNET EN
www.FloresExpressClassAction.com.

Primer nombre, inicial del segundo
nombre, apellido:
Dirección calle 1
Dirección calle 2
Ciudad, Estado, Código postal



SU CÓDIGO EXCLUSIVO: #####

INSTRUCCIONES:

1. VERIFIQUE QUE SU INFORMACIÓN DE NOMBRE Y DIRECCIÓN SEA CORRECTA.
2. AGREGUE SU NÚMERO DE TELÉFONO Y DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO.
3. AGREGUE EL IMPORTE DE COMPENSACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS (NO SUPERIOR A \$2.500,00).
4. FIRME ABAJO TRAS VERIFICAR QUE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONA ESTÉ CORRECTA.
5. ENVÍE POR CORREO LA PÁGINA ENTERA DE SU FORMULARIO DE RECLAMACIÓN COMPLETO A:
FLORES V. EXPRESS PERSONNEL, C/O SETTLEMENT ADMINISTRATOR
P.O. BOX 1607, BLUE BELL, PA 19422

EL PLAZO PARA ENVIAR LA RECLAMACIÓN VENCE EL 8 DE MAYO DE 2017.

Sección I: Información personal actualizada

Si la información preimpresa que aparece en la parte superior no es correcta, introduzca los cambios aquí.
(¡ALTO! No complete esta sección si la información preimpresa anterior es correcta).

Primer nombre, inicial del segundo nombre, apellido: _____

Dirección postal: _____

Ciudad, estado, código postal: _____

Sección II: Información adicional

Número de teléfono: (____) _____

Dirección de correo electrónico (si la tiene): _____

Sección III: Información sobre su compensación por daños y perjuicios

SEGÚN MI LEAL SABER Y ENTENDER, PERDÍ UNA OPORTUNIDAD LABORAL O ME DEMORÉ EN OBTENERLA COMO RESULTADO DIRECTO DE LA CONDUCTA QUE ME CALIFICA PARA SER MIEMBRO DEL GRUPO DEL ACUERDO DE LA DEMANDA COLECTIVA.

LA COMPENSACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS FUE DE \$ _____ (NO SUPERIOR A \$2.500,00) PORQUE LOS DEMANDADOS NO ME NOTIFICARON ACERCA DEL PROCESO CONTENCIOSO PRELIMINAR, SEGÚN LO EXIGE LA LEY DE INFORMACIÓN CREDITICIA JUSTA (FAIR CREDIT REPORTING ACT).

Sección IV: Firma

POR EL PRESENTE CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONO ES CORRECTA.

Firma: _____ Fecha: _____

NOTA: ESTE FORMULARIO DE RECLAMACIÓN NO TENDRÁ VALIDEZ SIN SU NOMBRE, DOMICILIO COMPLETO Y FIRMA. SI ENTREGA EL FORMULARIO SIN ESA INFORMACIÓN, NO RECIBIRÁ LA DISTRIBUCIÓN PROVENIENTE DEL FONDO DEL ACUERDO.

