

FORMULARIO DE RECLAMACIÓN Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Grupo del aviso de confiscación

Hoyte, et al. v. Government of the District of Columbia, n.º de caso 13-0569 (CRC)

Puede tener derecho a recibir dinero como miembro del Grupo del aviso de confiscación en la causa anterior.

Cada Miembro del Grupo de la demanda colectiva perteneciente al Grupo del aviso de confiscación cuyo dinero fue incautado para confiscación civil (y que el Distrito no devolvió), puede presentar una reclamación por el dinero que el Distrito le incautó. El monto máximo que establece el Acuerdo de conciliación es el 75 % del importe que el Distrito incautó para confiscación, redondeado al centavo más cercano, sin embargo, los miembros del grupo de demandantes podrían recibir montos inferiores. El importe exacto que usted tiene derecho a recibir depende de varios factores, incluida la cantidad de dinero que el Distrito le incautó para confiscación (como se indica en los registros del secretario de la Propiedad del Departamento de Policía Metropolitana) y la cantidad y el monto de reclamaciones presentadas por los miembros del Grupo del aviso de confiscación.

Existe un Fondo del Acuerdo de conciliación limitado, por un total de \$200,000.00, reservado para pagar las reclamaciones presentadas por los miembros del Grupo del aviso de confiscación. Cada miembro del Grupo del aviso de confiscación podría recibir montos inferiores, si la cantidad de reclamaciones presentadas por todos los miembros del Grupo del aviso de confiscación supera los \$200,000.00. En ese caso, la cantidad que los miembros del Grupo del aviso de confiscación recibirá será ajustada de manera prorrateada entre los reclamantes válidos, lo que resultará en pagos inferiores a los establecidos anteriormente para los miembros individuales.

Para reclamar su dinero, complete y envíe por correo postal este formulario al domicilio que figura a continuación o envíe un formulario de Reclamación y exención de responsabilidad por internet a www.HoytevDCSettlement.com. **Usted debe presentar su reclamación por internet o el Administrador del Acuerdo de conciliación debe recibirla a más tardar el 22 de marzo de 2021.**

SU INFORMACIÓN

Utilizaremos esta información para ponernos en contacto con usted y procesar su reclamo. No se utilizará para ningún otro fin. Debe notificar de inmediato al Administrador de la demanda colectiva si se produce algún cambio en la información a continuación. Puede actualizar su información de contacto enviando un correo electrónico a info@HoytevDCSettlement.com o utilizando la página “Contact Us” (Contáctenos) en www.HoytevDCSettlement.com. También puede enviar una actualización de domicilio por correo postal a la dirección proporcionada en la siguiente página.

Nombre	
---------------	--

NOMBRES ALTERNATIVOS	
-----------------------------	--

DOMICILIO POSTAL	Domicilio físico
	Apto. No.
	Ciudad
	Estado
	Código postal

NÚMERO DE TELÉFONO	
---------------------------	--

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
----------------------------------------	--

Opcional: Si tiene un domicilio anterior que podría ayudarnos a ubicarlo en los registros de MPD, indíquelo a continuación.

DOMICILIO ANTERIOR	Domicilio físico
	Apto. No.
	Ciudad
	Estado
	Código postal

¿Tiene preguntas? Llame al 1-888-681-1215 o visite www.HoytevDCSettlement.com.
Para conocer la política de privacidad de JND, visite <https://www.jndla.com/privacy-policy>.

¿CÓMO LE GUSTARÍA RECIBIR SU PAGO?

Puede elegir recibir su pago ya sea mediante cheque, tarjeta de cajero automático (ATM) o pago electrónico. Si elige recibir un cheque o una tarjeta de cajero automático, se le enviará por correo postal al domicilio que figura en este formulario. Si elige recibir un pago electrónico, debe tener una cuenta bancaria y deberá proporcionar su número de cuenta bancaria y el “número ABA” o “número de ruta” bancario, que puede obtener de su banco.

Los cheques se anularán después de diez meses. Las tarjetas de cajero automático vencen después de diez meses, y cualquier valor restante en la tarjeta que no se retire antes de esa fecha límite se perderá.

¿Qué prefiere? Seleccione UNA de las siguientes opciones:

- Cheque**
- Tarjeta de cajero automático (ATM)**
- Pago electrónico**

N.º de cuenta bancaria _____

N.º de ruta del banco _____

FIRMA

Ratifico bajo pena de perjurio de conformidad con las leyes de los Estados Unidos que, a mi leal saber y entender, la información que he suministrado en este Formulario de reclamación y exención de responsabilidad y en las copias de los documentos que envío para respaldar mi reclamo, es fiel y exacta.

Entiendo que el Administrador de reclamos podrá solicitarme que aporte más información para validar mi reclamación.

Comprendo que al firmar y presentar este formulario, libero todas mis reclamaciones de acuerdo con la exención de responsabilidad impresa a continuación.

Firma:

Fecha:

Nombre en letra de imprenta:

Una vez completado, envíe este formulario por correo postal a la dirección que figura a continuación para presentar su reclamación de pago:

Hoyte v District of Columbia
c/o JND Legal Administration
PO Box 91238
Seattle, WA 98111

¿Tiene preguntas? Llame al 1-888-681-1215 o visite www.HoytevDCSettlement.com.
Para conocer la política de privacidad de JND, visite <https://www.jndla.com/privacy-policy>.