



3 1 2 1 4 X X X X X X X

Roberts contra Paramount Staffing, Inc., N.º 2017-CH-15522 (Tribunal de circuito del condado de Cook)

PARA RECIBIR UN PAGO EN EFECTIVO DEL FONDO DEL ACUERDO, TIENE QUE COMPLETAR ESTE FORMULARIO DE RECLAMACIÓN Y ENVIARLO ANTES DEL 12 DE AGOSTO DE 2021.

AVISO IMPORTANTE: Para recibir un pago, tiene que completar y enviar este formulario de reclamación antes del 12 de agosto de 2021. Para completar este formulario de reclamación, lea las instrucciones en el Paso 1 a continuación; proporcione con veracidad la información solicitada en el Paso 2; firme la certificación en el Paso 3; y envíe el formulario de reclamación de forma electrónica.

Cada Miembro del Colectivo del Acuerdo tiene derecho a enviar solo un formulario de reclamación independientemente del número de veces que se le exigió proporcionar datos biométricos para el registro de horas mientras trabajaba en Paramount Staffing, Inc. Solo puede haber una reclamación por cada Miembro del Colectivo del Acuerdo.

PASO 1 – INSTRUCCIONES

En los espacios siguientes, ingrese su (i) nombre, (ii) dirección, (iii) número de teléfono, y (iv) dirección de correo electrónico. Recuerde que solo las personas a las que se exigió escanear su cara, dedo u otro identificador biométrico para registrar horas mientras trabajaban en Paramount Staffing entre el 22 de noviembre de 2012 y el 31 de diciembre de 2017.

PASO 2 – INFORMACIÓN DEL RECLAMANTE

Nombre _____ Inicial del segundo nombre Apellido _____

Dirección 1 _____

Dirección 2 _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____ Zip4 (opcional) _____

País _____

Teléfono: (____) ____ - ____

Correo electrónico: _____ @ _____



31214



CF



Página 1 de 2



3 1 2 1 4 X X X X X X X X

PASO 3 – CERTIFICACIONES

Por la presente certifico que:

Mientras trabajaba para Paramount Staffing en Illinois, escaneé mi cara, dedo u otro identificador biométrico para registrar la entrada al trabajo utilizando el sistema de registro de horas biométrico de Paramount en al menos una ocasión entre el 22 de noviembre de 2012 y el 31 de diciembre de 2017.

Certifico que la declaración anterior es verdadera y correcta, y que éste es el único Formulario de reclamación que he presentado o presentaré. También entiendo, reconozco y acepto que soy elegible para presentar solo un Formulario de reclamación como parte de este Acuerdo. Entiendo que este Formulario de reclamación será revisado para determinar su autenticidad e integridad y que, si mi reclamación es validada, el Administrador del Acuerdo puede contactarme para proporcionar información adicional según sea necesario para procesar el pago que se me adeuda conforme al Acuerdo.

FIRMA: _____

FECHA: ____/____/____

PASO 4 – MÉTODOS DE ENVÍO

complete el Formulario de reclamación anterior y devuélvalo mediante uno de los siguientes métodos:

1. En línea visitando www.ParamountBIPASettlement.com y enviando un Formulario de reclamación en línea a más tardar a la medianoche, hora estándar del este de los EE. UU., el 12 de agosto de 2021; O
2. Enviando por correo electrónico el Formulario de reclamación completado a info@ParamountBIPASettlement.com a más tardar a la medianoche, hora del este de los EE. UU., el 12 de agosto de 2021; O
3. Enviando por correo postal un Formulario de reclamación completado y firmado al Administrador del Acuerdo, con matasellos a más tardar el 12 de agosto de 2021, y dirigido a:

Roberts v. Paramount
Kroll Settlement Administration LLC
P.O. Box 5324
New York, NY 10150-5324



31214



CF



Página 2 de 2