

Lynwood Strip Search Settlement c/o
JND Legal Administration P.O. Box
91070
Seattle, WA 98111

**FORMULARIO DE RECLAMO DE
DEMANDA COLECTIVA**

Para recibir dinero de la Conciliación, complete y devuelva este Formulario de reclamo al administrador del acuerdo de conciliación a la dirección anterior (con sello postal fechado a más tardar el **4 de junio de 2020**). **NO SE DEMORE.**

Nombre/dirección		

Nombre	Apellido	_____
Dirección		

Ciudad	Estado	_____
		Código postal

Dirección de correo electrónico: _____

Número de teléfono móvil

Teléfono alternativo (si lo hubiese)

(____) _____
Código de área

(____) _____
Código de área

Fecha de nacimiento: ____ / ____ /

Mes Día Año

Últimos 4 dígitos del número de seguro social: ____ _

Otros nombres que he utilizado: _____

Al firmar este formulario, estoy confirmando bajo pena de perjurio:

1. Soy la persona identificada con anterioridad.
2. Entre el 5 de marzo de 2008 y el 31 de enero de 2015, me desnudé para que me registraran en un área externa en las Instalaciones de Detención Regional Century (Century Regional Detention Facility, "CRDF" o "Lynwood").
3. Comprendo que acataré el límite establecido en la fórmula para compensación por daños y perjuicios autorizada por el Tribunal y que las determinaciones de la cantidad de veces que me registraron y las fechas de mis registros se basarán exclusivamente en los registros del Departamento del Sheriff de Los Angeles (Los Angeles Sheriff's Department, el "LASD").

Fecha: _____ **Firma:** _____
(mm/dd/aaaa)

Debe mantener al administrador del acuerdo informado sobre sus datos de contacto en todo momento. Si se mudase, recuerde actualizar de inmediato al administrador del acuerdo por correo postal en la dirección indicada con anterioridad o por correo electrónico a la dirección info@lynwoodstripsearch.com.