

Acuerdo de Acción de Clase de Mayfield
a cargo de RG/2 Claims Administration LLC
P.O. Box 59479
Philadelphia, PA 19102-9479

Debe enviarse antes del
20 de marzo de 2018

FORMULARIO DE RECLAMACIÓN
Mayfield vs. Asta Funding, Inc., et. al.,
No. 14 Civ. 2591

Nombre1
Nombre2
Calle1
Calle2
Ciudad, Código Postal

<input type="checkbox"/>	Si la información previamente impresa a la izquierda no es correcta o si no hay información previamente impresa, verifique la casilla y llene la siguiente información.
--------------------------	---

Nombres:

MI: Apellidos:

Dirección:

Ciudad:

Estado: Código Postal:

Usted NO recibirá DINERO a menos que llene, firme y envíe por correo este Formulario de Reclamación.

PARA EL 20 DE MARZO DE 2018 DEBERÁ HABER ENVIADO POR CORREO EL SOBRE A:
Acuerdo de Acción de Clase de Mayfield
a cargo de RG/2 Claims Administration
P.O. Box 59479
Philadelphia, PA 19102-9479

Sírvase leer el Aviso antes de llenar este formulario de reclamación. NO debe pagarle a nadie para que le ayude a llenar el formulario. Si tiene preguntas, comuníquese con el Administrador a través del (866) 742-4955 o visite www.palisadespresslersettlement.com.

La información aquí suministrada es de carácter PRIVADO y CONFIDENCIAL y solo se utilizará para verificar su reclamación.

INFORMACIÓN DEL MIEMBRO DE LA CLASE:
Número de Seguridad Social o Número de Identificación Personal del Contribuyente (I-TIN):
 - -

Número telefónico del Miembro de la Clase (opcional):
 -

Dirección de correo electrónico del Miembro de la Clase

Verificación:
• Declaro bajo pena de perjurio conforme a las leyes de los Estados Unidos que la información indicada en este formulario es verdadera y correcta.

Firma:

Fecha - -
MM DD AAAA