

## FORMULARIO DE RECLAMO

### INSTRUCCIONES GENERALES

Para hacer un reclamo bajo el acuerdo, usted debe completar este formulario y enviarlo en línea o enviarlo por correo a la dirección que aparece en la parte inferior de este formulario. Su formulario de solicitud se debe presentar en línea antes de las 11:59 p. m., hora central, el 22 de marzo de 2021 o con el matasello antes del 22 de marzo de 2021. La información no se revelará a nadie que no sea el Tribunal, el Administrador de la transacción y las Partes en este caso, y se utilizará únicamente para administrar este acuerdo.

Puede presentar una solicitud de beneficios en virtud de este acuerdo si utilizó su tarjeta de crédito o débito para realizar una compra u otra transacción en cualquier tienda de Bargain Hunt entre el 1 de agosto de 2016 y el 30 de junio, 2017 y se le proporcionó un recibo de cliente impreso electrónicamente con más de los últimos 5 dígitos de su número de tarjeta de crédito o débito.

Tendrá que establecer que pertenece al acuerdo colectivo, lo que puede hacer si: (1) proporciona el original o copia de un recibo del cliente para su compra en cualquier tienda de Bargain Hunt entre el 1 de agosto de 2016 y el 30 de junio de 2017 que muestra más de los últimos 5 dígitos de su tarjeta de crédito o tarjeta de débito; o (2) proporcionar el original o copia de su tarjeta de crédito o estado de cuenta de débito que muestra su nombre y apellido y una compra en cualquier tienda de Bargain Hunt entre el 1 de agosto de 2016 y el 30 de junio de 2017.

**Las Demandantes participantes que soliciten el pago del acuerdo deben completar y devolver este formulario de reclamo.** Los formularios de reclamo completados deben enviarse por correo al Administrador del acuerdo a Bargain Hunt Settlement, c/o Settlement Administrator, PO Box 42546, Philadelphia, PA 19101-2546, o puede presentarlos a través del sitio web del acuerdo, [www.FactaReceiptSettlement.com](http://www.FactaReceiptSettlement.com). **Los formularios de reclamo deben ESTAR MATASELLADOS antes del 22 DE MARZO de 2021 o ENVIADOS EN LÍNEA A MÁS TARDAR el 22 DE MARZO de 2021 a las 11:59 p. m. hora central.**

Si usted no presenta oportunamente un formulario de reclamo, puede ser excluido de cualquier recuperación del Acuerdo. Si usted es miembro del acuerdo colectivo y usted no busca oportuna y válidamente no participar en el acuerdo colectivo, usted estará obligado por cualquier fallo presentado por el Tribunal que apruebe el acuerdo sin importar si usted presenta un formulario de reclamo. Para recibir la información más actualizada, por favor envíe su formulario de reclamo en el sitio web del Acuerdo en [www.FactaReceiptSettlement.com](http://www.FactaReceiptSettlement.com).

**\*311400000000\***

3 1 1 4 0 0 0 0 0 0 0 0

**Información del demandante participante**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono durante el día: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Número de teléfono por la noche: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Si recibió notificación del acuerdo por correo electrónico, proporcione su ID de miembro único de la demanda colectiva que aparece en el aviso:

[Si no ha recibido un mensaje de correo electrónico con un ID único, deje este campo en blanco]

3 1 1 4 0 \_\_\_\_\_

**Prueba de pertenencia al acuerdo colectivo**

Adjunte (1) el original o copia del recibo del cliente por una compra en cualquier tienda de Bargain Hunt entre el 1 de agosto de 2016 y el 30 de junio de 2017 que muestre más de los últimos 5 dígitos de su tarjeta de crédito o débito; O (2) el original o copia del estado de cuenta de su tarjeta de crédito o débito que muestre su nombre y apellido y una compra en cualquier tienda de Bargain Hunt entre el 1 de agosto de 2016 y el 30 de junio de 2017.

Al firmar a continuación, usted se somete a la jurisdicción del Tribunal Estatal del Condado de Muscogee, Estado de Georgia.

**Certificación**

**Por el presente certifico que:**

1. La información proporcionada en este formulario de reclamo es precisa y completa, según mi leal saber y entender.
2. Soy miembro del acuerdo colectivo y no he solicitado no participar en el acuerdo colectivo.
3. No he firmado ya un acuerdo por ninguno de los reclamos establecidos en este formulario de reclamo;
4. No he presentado ningún otro reclamo por la misma transacción y no he autorizado a ninguna otra persona o entidad a hacerlo, y no conozco a ninguna otra persona o entidad que lo haya hecho en mi nombre;
5. Entiendo que los formularios de reclamo que no son válidos o que son ilegibles pueden ser rechazados.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**\*31140\***  
31140

**\*CF\***  
CF

**\*Página 1 de 1\***  
Página 1 de 1