

REQUEST FOR EXCLUSION FROM CLASS ACTION

TANIKA TURLEY and CHRISTOPHER THOMPSON, individually and on behalf of all others similarly situated,

Plaintiff,

v.

CHIPOTLE SERVICES, LLC; a Colorado business entity,

Defendants.

CASE NO. CGC-15-544936

REQUEST FOR EXCLUSION FROM CLASS ACTION SETTLEMENT

PLEASE READ CAREFULLY

SUBMIT THIS FORM NO LATER THAN JANUARY 2, 2021 ONLY IF YOU DO NOT WISH TO PARTICIPATE IN THIS SETTLEMENT. THIS EXCLUSION FORM SHOULD BE MAILED TO THE SETTLEMENT ADMINISTRATOR AT THE FOLLOWING ADDRESS:

Turley v. Chipotle

c/o Phoenix Settlement Administrators
P.O. Box 7208
Orange, CA 92863
Phone: (800) 523-5773

DO NOT SUBMIT THIS EXCLUSION FORM IF YOU WISH TO PARTICIPATE IN THIS SETTLEMENT. DO NOT FILE THIS EXCLUSION FORM WITH THE COURT.

I do not wish to participate in this class action and choose to exclude myself from this settlement. I understand that by excluding myself, I will be unable to receive any benefits under the Settlement.

Signature

Date

Print Name

List any former names

Address

City, State, Zip Code

SOLICITUD DE EXCLUSIÓN DE LA DEMANDA COLECTIVA

TANIKA TURLEY y CHRISTOPHER THOMPSON, individualmente y en nombre de todas las demás personas similarmente situadas,

Demandante,

v.

CHIPOTLE SERVICES, LLC; una entidad empresarial de Colorado,

Demandados.

NO. DE CASO CGC-15-544936

SOLICITUD DE EXCLUSIÓN DEL ACUERDO DE DEMANDA COLECTIVA

POR FAVOR LEA ESTE AVISO DETENIDAMENTE

ENVÍE EL PRESENTE FORMULARIO NO MÁS TARDE DEL 2 DE ENERO DE 2021 ÚNICAMENTE SI NO DESEA PARTICIPAR EN EL ACUERDO. EL PRESENTE FORMULARIO DE EXCLUSIÓN DEBERÍA SER ENVIADO POR CORREO AL ADMINISTRADOR DEL ACUERDO A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:

Turley v. Chipotle

c/o Phoenix Settlement Administrators

P.O. Box 7208

Orange, CA 92863

Teléfono: (800) 523-5773

NO ENVÍE EL PRESENTE FORMULARIO DE EXCLUSIÓN SI DESEA PARTICIPAR EN EL ACUERDO. NO PRESENTE ESTE FORMULARIO DE EXCLUSIÓN ANTE LA CORTE.

No deseo participar en la presente demanda colectiva y elijo ser excluido del acuerdo. Entiendo que al solicitar ser excluido, no podré recibir ningún beneficio en virtud del Acuerdo.

Firma

Fecha

Escribir nombre en letra de imprenta/molde

Indicar cualesquiera nombres anteriores

Dirección

Ciudad, Estado, Código Postal