

FORMULARIO DE DISPUTA DE LA SEMANA DE TRABAJO DE LA CLASE

TRIBUNAL SUPERIOR DEL ESTADO DE CALIFORNIA
PARA EL CONDADO DE STANISLAUS

Leticia Rodríguez contra Modesto Restaurant Group, LLC

CASO NO. CV-21-000269 1

Indique los cambios de nombre/dirección, si los hay:

<<Name>>

<<Address>>

<<City>>, <<State>> <<Zip Code>>

INSTRUCCIONES

SI USTED FUE EMPLEADO POR MODESTO RESTAURANT GROUP, LLC ("MODESTO RESTAURANT GROUP") EN CALIFORNIA COMO EMPLEADO POR HORAS O NO EXENTO ENTRE EL 21 DE ENERO DE 2017 Y EL 1 DE ABRIL DE 2022 ("PERÍODO DE CONCILIACIÓN"), ENTONCES ES UN MIEMBRO DE LA CLASE DE CONCILIACIÓN.

El monto de su pago de liquidación individual estimado se basa en las semanas de trabajo elegibles que trabajó para Modesto Restaurant Group en California desde el 21 de enero de 2017 hasta el 1 de abril de 2022.

"Semanas de trabajo elegibles" se calculan como el número de días entre la fecha de inicio y la fecha de finalización de un Miembro de la Clase trabajando como empleado remunerado por hora o no exento para el Demandado durante el Período del Acuerdo, dividido por siete. Cuando un Miembro de la Clase haya trabajado múltiples períodos o tenencias elegibles durante el Período del Acuerdo, el número de Semanas de Trabajo Elegibles en cada período elegible se sumará para producir un número total de Semanas de Trabajo Elegibles para ese Miembro de la Clase. El número de Semanas de Trabajo Elegibles aplicable a su reclamación se establece en la Sección I a continuación. Si cree que el número de semanas de trabajo indicado es incorrecto, puede disputar el número de semanas de trabajo presentando este Formulario de Disputa de Semanas de Trabajo completado con documentos de apoyo en o antes del **17 de octubre de 2022**. Si cree que el número de semanas de trabajo indicado es correcto, no tiene que hacer nada.

Si se ha mudado o puede mudarse en el futuro, debe enviar inmediatamente su nueva dirección al Administrador del Acuerdo a la dirección indicada anteriormente; de lo contrario, es posible que no le llegue su pago de liquidación individual. Es su responsabilidad mantener una dirección actualizada en los archivos del Administrador del Acuerdo para asegurar la recepción de su pago de liquidación.

I. SUS SEMANAS DE TRABAJO COMPENSABLES

Usted trabajó como empleado remunerado por hora o no exento para Modesto Restaurant Group en California entre el 21 de enero de 2017 hasta el 1 de abril de 2022, lo que lo califica como Miembro de la Clase del Acuerdo, y su número total de Semanas de Trabajo Elegibles en este puesto son: <<NUMBER OF WORKWEEKS>>.

II. SU PAGO DE LIQUIDACIÓN INDIVIDUAL ESTIMADO

Basándose en el número de semanas de trabajo indicadas anteriormente, su pago de liquidación individual estimado antes de impuestos es de <<INSERT>>.

III. SUS PERIODOS DE PAGA COMPENSABLES

Usted trabajó como empleado remunerado por hora o no exento para Modesto Restaurant Group en California entre el 25 de enero de 2020 hasta el 1 de abril de 2022, lo que le califica como Empleado PAGA, y su número total de Períodos de Pago Elegibles en este puesto son: <<NUMBER OF PAY PERIODS>>.

IV. SU PAGO DE LIQUIDACIÓN INDIVIDUAL ESTIMADO

Sobre la base del número de períodos de pago indicados anteriormente, su pago estimado de liquidación PAGA individual es de <<INSERT>>.

V. IMPUGNACIÓN DE SEMANAS DE TRABAJO O PERÍODOS DE PAGO

Si desea impugnar los datos de las Semanas de Trabajo o Períodos de Pago Elegibles que figuran en la lista, debe enviar por correo su impugnación y proporcionar toda la información y/o documentación de apoyo al Administrador del Acuerdo antes de la **17 de octubre de 2022**.

*Marque la casilla siguiente **SÓLO** si desea impugnar los datos que figuran en la sección I:*

Deseo impugnar el número de semanas de trabajo admisibles que figuran en la sección I. Creo que la cantidad correcta de mis semanas de trabajo es _____. También he incluido información y/o pruebas documentales que apoyan mi disputa. Entiendo que, al presentar esta disputa, autorizo al Administrador del Acuerdo a revisar los registros de Modesto Restaurant Group y a tomar una determinación sobre la validez de mi disputa basándose en los registros de Modesto Restaurant Group así como en los registros y la información que yo presente al Administrador del Acuerdo.

Deseo impugnar el número de períodos de pago admisibles que figuran en la sección III. Creo que la cantidad correcta de mis períodos de pago es _____. También he incluido información y/o pruebas documentales que apoyan mi disputa. Entiendo que, al presentar esta disputa, autorizo al Administrador del Acuerdo a revisar los registros de Modesto Restaurant Group y a tomar una determinación sobre la validez de mi disputa basándose en los registros de Modesto Restaurant Group así como en los registros y la información que yo presente al Administrador del Acuerdo.

Declaro bajo pena de perjurio según las leyes del Estado de California y de los Estados Unidos de América que la información que he proporcionado en este Formulario de Disputa de la Semana Laboral es verdadera y correcta.

Dated : _____

Firma: _____

Escriba su nombre en letra de molde o a máquina: _____

**ENVIAR POR CORREO A:
RODRIGUEZ v. MODESTO RESTAURANT GROUP, LLC ACCIÓN DE CLASE
c/o Phoenix Settlement Administrators
PO Box 7208
Orange, CA 92863**

SI USTED IMPUGNA EL MONTO DE SUS SEMANAS DE TRABAJO ELEGIBLES, DEBE FIRMAR, ENVIAR POR CORREO Y DEVOLVER ESTE FORMULARIO AL ADMINISTRADOR DE LA CONCILIACIÓN A MÁS TARDAR EL 17 DE OCTUBRE DE 2022.