

Hilario Reyes Preciado v. KIP Incorporated
Riverside County Superior Court Case No. CVR12103836

Name/Address Changes (if any):

«First_Name» «Last_Name»

«Address_1»

«City», «State» «Zip»

REQUEST FOR EXCLUSION FORM

You are receiving this form because you may be entitled to receive money from a Class Action Settlement.

Use and return this form only if you wish to be excluded from the Class and do not wish to receive a settlement payment. If you exclude yourself from the Class by signing and returning this form, you will not receive your Individual Settlement Payment, you will not be subject to the terms of the Settlement, and you will retain whatever rights you may currently have.

If you wish to remain in the Class and receive a settlement payment, you may disregard this form. You do not need to do anything, and you will receive a check by US. Mail.

To be valid, your Exclusion Request Form must be signed by you, and returned to the Settlement Administrator at the address, fax number, or email address provided below and be postmarked or have a transmission date on or before July 10, 2023.

I HEREBY CONFIRM THAT I HAVE RECEIVED NOTICE OF THE PROPOSED SETTLEMENT IN THE PRECLADO V. KIP INCORPORATED ACTION AND WISH TO BE EXCLUDED FROM THE SETTLEMENT CLASS. I UNDERSTAND THAT I WILL NOT RECEIVE A SETTLEMENT PAYMENT OR OTHER SETTLEMENT BENEFITS AND WILL NOT BE BOUND BY THE CLASS SETTLEMENT INCLUDING THE RELEASE OF CLASS CLAIMS. HOWEVER, I WILL STILL RECEIVE MY PAGA PAYMENT AND BE SUBJECT TO THE PAGA RELEASE AND OTHER SETTLEMENT TERMS APPLICABLE TO PAGA.

Dated:

Signature:.....

What is the Settlement Administrator's contact information?

Preciado v. KIP Incorporated
c/o Phoenix Settlement Administrators
P.O: Box 7208
Orange, CA 92863
Tel: (800) 523-5773
Fax: (949) 209-2503
Email: info@phoenixclassaction.com

Hilario Reyes Preciado v. KIP Incorporated
Tribunal Superior del Condado de Riverside Caso nº CVR12103836

Name/Address Changes (if any):

«First_Name» «Last_Name»

«Address_1»

«City», «State» «Zip»

FORMULARIO DE SOLICITUD DE EXCLUSIÓN

Está recibiendo este formulario porque puede tener derecho a recibir dinero de un Acuerdo de Demanda Colectiva.

Utilice y devuelva este formulario únicamente si desea ser excluido del Grupo de demandantes y no desea recibir un pago del acuerdo. Si se excluye del Grupo firmando y devolviendo este formulario, no recibirá su Pago Individual del Acuerdo, no estará sujeto a los términos del Acuerdo y conservará cualquier derecho que pueda tener actualmente.

Si desea permanecer en el grupo de demandantes y recibir el pago del acuerdo, puede hacer caso omiso de este formulario. No necesita hacer nada y recibirá un cheque por US. Mail.

Para ser válido, su Formulario de Solicitud de Exclusión debe estar firmado por usted, y ser devuelto al Administrador del Acuerdo a la dirección, número de fax, o correo electrónico address proporcionado a continuación y estar matasellado o tener una fecha de transmisión en o antes del 10 de julio de 2023.

POR LA PRESENTE CONFIRMO QUE HE RECIBIDO LA NOTIFICACIÓN DEL ACUERDO PROPUESTO EN LA ACCIÓN PRECLADO V. KIP INCORPORATED Y DESEO SER EXCLUIDO DE LA CLASE DEL ACUERDO. ENTIENDO QUE NO RECIBIRÉ UN PAGO DEL ACUERDO NI OTROS BENEFICIOS DEL ACUERDO Y QUE NO ESTARÉ OBLIGADO POR EL ACUERDO COLECTIVO, INCLUIDA LA EXENCIÓN DE LAS RECLAMACIONES COLECTIVAS. SIN EMBARGO, SEGUIRÉ RECIBIENDO MI PAGO DE PAGA Y ESTARÉ SUJETO A LA EXONERACIÓN DE PAGA Y A OTROS TÉRMINOS DEL ACUERDO APLICABLES A PAGA.

Fecha:

Firma:.....

¿Cuál es la información de contacto del Administrador del Acuerdo?

Preciado v. KIP Incorporated
c/o Phoenix Settlement Administrators
P.O: Box 7208
Orange, CA 92863
Tel: (800) 523-5773
Fax: (949) 209-2503

Correo Electrónico: info@phoenixclassaction.com