

FORMULARIO DE EXCLUSIÓN VOLUNTARIA (“OPT-OUT”)

Sourovelis v. City of Philadelphia, et al.

Civil Action No. 2:14-cv-04687-ER

United States District Court for the Eastern District of Pennsylvania

Si desea excluirse de (optar por no participar en) esta Demanda Colectiva, **marque la casilla abajo, indique la fecha de hoy y firme.**

Nombre y Apellido (en Letra de Imprenta)

Número de Teléfono

Dirección de Correo Electrónico

Dirección Postal

Entiendo que al optar por no participar en esta Demanda Colectiva, NO seré elegible para recibir ningún dinero del fondo creado bajo el Acuerdo en esta demanda. No deseo recibir ninguna compensación conforme a los términos de este decreto de consentimiento propuesto o participar de otra manera en esta Demanda Colectiva. Además, entiendo que si decido optar por no participar, todos los representantes personales, cónyuges y parientes que, a causa de una relación personal conmigo, puedan presentar un reclamo por dinero derivado de mi caso, se considerará que también han optado por no participar.

Si desea optar por no participar en esta Demanda Colectiva, marque la casilla a continuación.

Al marcar esta casilla y **firmar a continuación**, afirmo que deseo excluirme de esta Demanda Colectiva.

Fecha

Firma

Se debe enviar este formulario con matasellos al Administrador de Reclamos antes del 26 de agosto, 2019, a la siguiente dirección, o perderá su derecho de excluirse. Guarde una copia del formulario relleno para sus registros.

**Philadelphia Forfeiture Settlement
Claims Administrator
P.O. Box 1367
Blue Bell, PA 19422
1-888-730-9958**