

Forma de Su Parte

Rafael Lopez v. Bay State Milling Company, et al.
Corte Superior del Estado de California, Condado de Yolo
Número de Caso CV2023-0742

Para todas las personas que son o fueron previamente empleadas por Bay State Milling Company en el Estado de California como empleados no exentos contratados directamente o por agencia en el Estado de California desde el 10 de abril del 2019 hasta el 7 de enero del 2024 (“Período de la Clase”).

Su Pago Estimado

Su Pago Individual del Acuerdo total se estima actualmente en «estAmount». Su parte proporcional estimada de la Cantidad Neta del Acuerdo, según se define en el Aviso del Acuerdo Propuesto de la Demanda Colectiva y Fecha de la Audiencia para la Aprobación de la Corte ("Aviso") adjunto, puede aumentar dependiendo de factores tales como, pero no limitados a, el número de Miembros de la Clase que se excluyan efectivamente del Acuerdo. La Cantidad Neta del Acuerdo que se distribuirá a todos los Miembros de la Clase que no se excluyan del acuerdo se estima actualmente en \$399,583.33.

Su adjudicación estimada se basa en su porcentaje proporcional de la Cantidad Neta del Acuerdo. Su adjudicación se calcula sobre la base de sus Semanas de Trabajo como un empleado no exento en California durante el Período de la Clase, como un porcentaje de todas las Semanas de Trabajo de los Miembros de la Clase en California durante el Período de la Clase, según lo ajustado por el método de asignación establecido en la Estipulación Conjunta del Acuerdo y la Liberación de la Demanda Colectiva y de PAGA y el Aviso adjunto. "Semanas de Trabajo" significa el número de semanas efectivamente trabajadas por cada Miembro de la Clase como empleado no exento durante el Período de la Clase. Las Semanas de Trabajo se determinan calculando el número de días que cada Miembro de la Clase trabajó realmente durante el Período de la Clase y dividiéndolo por siete (7). Las semanas de trabajo parciales no se contarán, lo que significa que las semanas de trabajo incompletas se redondearán hacia abajo; sin embargo, a un Miembro de la Clase que haya trabajado sólo un día durante el Período de la Clase se le acreditará haber trabajado una Semana de Trabajo para los propósitos del Acuerdo. Los registros de nómina del Demandado muestran que durante el Período de la Clase, usted trabajo un total de «**TotalWorkweeks_withMultiplier**» Semanas de Trabajo.

USTED NO NECESITA HACER NADA PARA RECIBIR DINERO CONFORME AL ACUERDO.

Si usted cree que el número total de sus Semanas de Trabajo durante el Período de la Clase (que se indica anteriormente) es correcto, **no** es necesario que realice ninguna otra acción para recibir su pago.

PARA DISPUTAR EL NÚMERO DE SUS SEMANAS DE TRABAJO DURANTE EL PERÍODO DE CLASE, LA FORMA DE SU PARTE Y LA PARTE DE DISPUTA DE LA FORMA DE ABAJO DEBEN SER FIRMADAS Y TENER EL SELLO POSTAL A NO MÁS TARDAR EL 8 DE ABRIL DEL 2024.

FORMA DE DISPUTA**Importante:**

1. Usted NO tiene que completar esta parte de la Forma de Su Parte si el número total de sus Semanas de Trabajo durante el Período de la Clase como se indica arriba es correcto.
2. Si usted presenta esta forma, se recomienda firmemente que guarde la prueba del envío oportuno de esta forma hasta la recepción de su pago del acuerdo.
3. Si usted cambia su dirección postal, por favor proporcione su nueva dirección postal al Administrador del Acuerdo. Es su responsabilidad mantener una dirección actualizada en los archivos del Administrador del Acuerdo para garantizar la recepción de su pago del acuerdo.

Marque la casilla de abajo *SÓLO* si desea disputar el número total de sus Semanas de Trabajo como se indica más arriba. Todos los campos de esta Forma de Disputa deben estar completos para que su disputa sea aceptada:

- Yo deseo disputar el número total de mis Semanas de Trabajo. He incluido una declaración escrita que detalla lo que creo que es el número correcto de semanas que estuve empleado como un empleado pagado por hora y no exento, en California durante el Período de la Clase. 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 del Demandado y determinar la validez de mi disputa.

Firma: _____

Nombre del Miembro de la Clase: «EmployeeName»

Número de Identificación del Miembro de la Clase (de la etiqueta de dirección): «ID»

Yo creo que el número correcto de Semanas de Trabajo que yo estuve empleado por el Demandado como un empleado pagado por hora y no exento en California durante el Período de la Clase es:

Lo siguiente es una declaración de mis razones y documentación para apoyar este número de Semanas de Trabajo:

[Adjunte documentación y utilice páginas separadas si es necesario]

Enviar por correo a:

Lopez v. Bay State Milling Company
c/o CPT Group, Inc.
50 Corporate Park
Irvine, CA 92606