

Thomas, et al. v. Nestle USA, Inc., et al. Caso No. BC649863

EN EL TRIBUNAL SUPREMO DE CALIFORNIA
PARA EL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Formulario de Reclamación con Comprobante para El Acuerdo de Demanda Colectiva

Si ha comprado una caja de los dulces Raisinets®, Buncha Crunch®, Butterfinger Bites®, Tollhouse Semi-Sweet Chocolate Morsels®, Rainbow Nerds®, SweetTarts®, Spree®, Gobstopper®, Sno-Caps®, y Runtts®, de cualquier sabor o variedad (los "Productos de la Demanda Colectiva"), usted puede ser elegible para tomar parte de los beneficios del acuerdo propuesto para *Thomas, et al. v. Nestle USA, Inc., et al.* Para formar parte, debe llenar este formulario de reclamo completamente y (i) enviarlo por correo a la dirección que se indica a continuación, o (ii) enviarlo en línea a través del sitio web del Acuerdo a continuación. Este formulario de reclamación debe ser matasellado o presentarse electrónicamente a más tardar el 27 de diciembre de 2021. Si proporciona información incompleta o inexacta, su reclamación puede ser denegada.

- Por favor lea cuidadosamente la notificación completa de este acuerdo (disponible en www.FerraraCandyBoxClassAction.com) antes de llenar este Formulario.
- Para ser elegible para recibir cualquier beneficio del acuerdo obtenido en esta demanda colectiva, debe llenar o enviar su formulario de reclamo en línea o por correo:
EN LÍNEA: Visite www.FerraraCandyBoxClassAction.com y envíe su reclamo en línea; o
CORREO: Administrador de Reclamaciones, Digital Settlement Group, LLC; PO Box 350; Valparaiso, IN 46384.
- Guarde una copia de su Formulario de Reclamación Llenado para sus registros. Los documentos que envíe con su Formulario de Reclamación no se pueden devolver.
- Si su reclamación es rechazada por cualquier razón, el Administrador de Reclamaciones le notificará del rechazo y las razones de dicho rechazo.

PARTE A: INFORMACIÓN DEL RECLAMANTE

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

NOMBRE

APELLIDO

DIRECCIÓN

DIRECCIÓN 2

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

CIUDAD

ESTADO

CÓDIGO POSTAL

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

NÚMERO DE TELÉFONO

PARTE B: INFORMACIÓN DE LA COMPRA

- Para ser elegible para un pago, no debe haber recibido previamente un reembolso por su compra del Producto de la Demanda Colectiva.
 - a. Si completa este Formulario de Reclamación bajo pena de perjurio, recibirá Cincuenta Centavos (\$0.50) por unidad de Producto Cubierto comprado hasta un máximo de dieciséis unidades u Ocho Dólares (\$8.00).
 - b. Si el monto en los Fondos del Acuerdo es menor o mayor que el monto total de las Reclamaciones Válidas presentadas por los Miembros del Acuerdo de la Demanda Colectiva, el monto de las reclamaciones de cada Miembro del Grupo de la Demanda Colectiva se incrementará o disminuirá, respectivamente y proporcionalmente, en el caso de suscripción insuficiente o suscripción excesiva, respectivamente, en relación con los Fondos del Acuerdo Colectivo. El ajuste prorrateado al alza de las reclamaciones monetarias se limitará a un múltiplo de cinco (5) veces la cantidad reclamada por un Miembro del Acuerdo de Demanda Colectiva determinado o \$40.00, lo que sea menor. Se pagará un máximo de \$40.00 a cualquier Hogar por compras reclamadas. Cualquier cantidad no utilizada de los Fondos del Acuerdo de Demanda Colectiva, después de que se emitan y cobren los cheques de Reclamaciones Válidas, será concedida *cy pres* a St. Jude, Make-A-Wish Foundation, No Kid Hungry, y America's Grow A Row.
- Por favor, rellene la siguiente tabla identificando la(s) transacción(es) de compra por la(s) que está haciendo una reclamación:

