

**LLENE POR COMPLETO ESTA FORMA SOLO SI USTED ELIGE NO PARTICIPAR EN ESTE ACUERDO Y ELEGIR NO RECIBIR UNA PARTE DEL ACUERDO**

**FORMA DE EXCLUSIÓN**

*John Arias; Jeffrey Hensley v. Flowserve*

CASO NÚMERO 22STCV27829 DE LA CORTE SUPERIOR DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

**INSTRUCCIONES:** PARA OPTAR POR EXCLUIRSE DEL ACUERDO, USTED DEBE LLENAR POR COMPLETO, FIRMAR Y ENVIAR POR CORREO ESTA FORMA POR CORREO DE PRIMERA CLASE DE LOS EE.UU. O EL EQUIVALENTE, CON EL FRANQUEO PAGADO, CON EL SELLO POSTAL FECHADO EN O ANTES DEL 16 DE SEPTIEMBRE DEL 2024, DIRIGIDO A:

***ARIAS & HENSLEY V. FLOWSERVE US, INC. C/O CPT GROUP, INC. 50 CORPORATE PARK IRVINE, CA 92606***

Por favor, llene por completo toda la siguiente información (a máquina o impresa):

NOMBRE (Primero, Segundo, Apellido): \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN POSTAL: \_\_\_\_\_

CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

NÚMEROS DE TELÉFONO: Hogar: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_

**SE RECOMIENDA ENCARECIDAMENTE QUE CONSERVE EL COMPROBANTE DE ENVÍO DE ESTA FORMA CON EL SELLO POSTAL EN O ANTES DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2024.**

Yo «EmployeeName» deseo ser excluido de la Clase del Acuerdo en el caso de John Arias; Jeffrey Hensley v. Flowserve, Caso Número 22STCV27829 de la Corte Superior del Condado de Los Ángeles. Entiendo que no recibiré dinero del acuerdo propuesto de la demanda colectiva.

Además, verifico que lo siguiente es cierto: Mi nombre, dirección y otra información de contacto se establecen de manera precisa arriba. Yo recibí y tuve la oportunidad de leer el Aviso del Acuerdo Propuesto de la Demanda Colectiva que se me envió junto con esta Forma de Exclusión. Entiendo que al firmar este lado de la forma, elijo voluntariamente excluirme del acuerdo propuesto de esta demanda colectiva. **Entiendo que al excluirme, no puedo aceptar ningún dinero asignado para mí en el acuerdo propuesto y no puedo objetar al acuerdo.** Por otra parte, también entiendo que si deseo presentar cualquier reclamo relacionado con los expuestos en esta demanda individualmente, tendré que hacerlo por separado. Entiendo que cualquiera de dichos reclamos está sujeto a estrictos límites de tiempo, conocidos como estatutos de limitaciones, que restringen el tiempo dentro del cual puedo presentar cualquier acción de este tipo. Entiendo que debo consultar con un abogado por mi propia cuenta si deseo obtener asesoramiento con respecto a mis derechos con respecto a este acuerdo o mi elección de optar por no participar en el acuerdo. Flowserve no me ha aconsejado que opte por la exclusión voluntaria, y yo opto por la exclusión voluntaria por mi propia voluntad.

Yo declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que lo anterior es verdadero y correcto.

Firmada: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre Escrito: \_\_\_\_\_

Últimos Cuatro Dígitos del Número de Seguro Social: \_\_\_\_\_