Sykes 集体诉讼和解
P.O. Box 3145
Portland, OR 97208-3145

收信截止日期
2016 年 4 月 7 日

索赔申请表
Sykes 诉 Mel S. Harris and Associates LLC 案
No. 09 Civ. 8486 (SDNY)

☐ 如果左侧预先打印的信息不正确或没有预先打印的信息，请勾选复选框并填写以下信息。

名：　　中间名：　　姓：

地址：

城市：　　州：　　邮政编码：

如果您未填写、签署和
邮寄本索赔申请表，您将收不到任何钱款。

本信件必须在 2016 年 4 月 7 日前收到，并且必须邮寄给和解管理人：

Sykes 集体诉讼和解
P.O. Box 3145
Portland, OR 97208-3145

请在填写本索赔申请表之前阅读本通知。不得向任何人支付费用以帮助您填写本申请表。
如有疑问，请联系管理人。（参见下文）

下文属于私人机密信息，仅限用于确认您的索赔申请表。

集体成员信息：
社会保障号码或 I-TIN：　　集体成员电话（可选填）：

集体成员电子邮件地址（可选填）：

注意：如果您提供无效的社会保障号或 I-TIN，将扣除您多达 28% 的费用并支付给联邦税务机关。您可以在填写纳税申报表时申请退款。

确认：本人依据美国法律的伪证惩罚规定特此声明，本表格中提供的信息真实正确。

签名：　　日期：　　月　　日　　年

有问题吗？ 请致电 1-877-868-0034 联系管理员或访问网站 www.sykesclassaction.com
Una versión en español está disponible.