

3121900000000

3 1 2 1 9 0 0 0 0 0 0 0

ACUERDO DE DEMANDA COLECTIVA DE PAYCHEX, INC.

FORMULARIO DE RECLAMACIÓN

PARA RECIBIR UN PAGO EN EFECTIVO DEL FONDO DEL ACUERDO, TIENE QUE COMPLETAR ESTE FORMULARIO DE RECLAMACIÓN Y ENVIARLO A MÁS TARDAR EL 27 DE AGOSTO DE 2021.

AVISO IMPORTANTE: Para recibir un pago, tiene que completar y enviar este formulario de reclamación a más tardar el 27 de agosto de 2021. Para completar este formulario de reclamación, lea las instrucciones en el Paso 1 a continuación; proporcione con veracidad la información solicitada en el Paso 2; firme la certificación en el Paso 3; y envíe el formulario de reclamación por medio de una de las opciones que se indican en el paso 4.

Cada miembro del Colectivo del Acuerdo tiene derecho a presentar solo un formulario de reclamación, independientemente de la cantidad de veces que escanearon su dedo, iris, cara u otro identificador biométrico en un Timeclock de Paychex. Solo puede haber una reclamación por cada miembro del Colectivo del Acuerdo. Para que pueda confirmar que utilizó un Timeclock de Paychex, los timeclocks proporcionados por las Entidades de Paychex durante el período de tiempo correspondiente incluyen los timeclocks identificados a continuación. A menos que se indique lo contrario, los timeclocks a continuación son timeclocks de escaneo de dedos.

- Wi-Fi Biometric PX3500 de Latham
- Latham Biometric PX3500 Wi-Fi (c/ relé de campana)
- Latham Biometric PX2500 Wi-Fi
- ZK Biometric 2500 Wi-Fi
- ZK Biometric 2500 Non Wi-Fi
- ZK Biometric 2500 HID
- Paquete biométrico OEMP de precisión
- Cyber 2100/15R Bio
- Cyber 2100/15 Bio
- Reloj TrueShift Bio
- TIB Bio 110/12
- TIB Bio 110/14
- TIB Bio 2100/15
- Invision Iris (reloj de escaneo de iris)
- Reloj de tiempo biométrico TotalPass B600
- TotalPass Biometric WiFi
- Reloj de tiempo TotalPass B600 – FBA
- TotalPass Biometric Wifi FBA
- Lector biométrico NETONE (DCT5008)
- ZK/TC500
- TIMECO/TS500
- IT3100
- Infotronics NT50/60
- TA785
- Aplicación Paychex Time Kiosk (reloj de escaneo facial)

3121900000000

3121900000000

PASO 1 – INSTRUCCIONES

En los espacios siguientes, escriba su (i) nombre, (ii) dirección, (iii) dirección de correo electrónico y (iv) número de teléfono. Recuerde que solo las personas que escanearon su dedo, iris, cara u otro identificador biométrico en un Timeclock de Paychex en el estado de Illinois en cualquier momento entre el 7 de enero de 2014 y el 28 de mayo de 2021 son elegibles para presentar una reclamación.

PASO 2 – INFORMACIÓN DEL DEMANDANTE

Nombre: _____
 (Primer nombre) (Inicial) (Apellido)

Dirección: _____
 (Calle)

 (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

Dirección de correo electrónico: _____ @ _____

Teléfono: (____) _____-_____

PASO 3 – CERTIFICACIÓN

Por la presente certifico que:

En al menos una ocasión entre el 7 de enero de 2014 y el 28 de mayo de 2021, escaneé mi dedo, iris, cara u otro identificador biométrico en un Timeclock de Paychex en el estado de Illinois.

Certifico que la declaración anterior es verdadera y correcta, y que este es el único formulario de reclamación que he presentado o presentaré. También comprendo, reconozco y acepto que soy elegible para presentar solo un formulario de reclamación como parte de este acuerdo. Comprendo que este formulario de reclamación será revisado para determinar su autenticidad e integridad y que, si mi reclamación es validada, el Administrador del Acuerdo puede contactarme para proporcionar información adicional según sea necesario para procesar los pagos que se me adeudan conforme al Acuerdo.

Firma: _____ **Fecha:** ____/____/____

PASO 4 – MÉTODOS DE ENVÍO

Complete el formulario de reclamación anterior y devuélvalo mediante uno de los siguientes métodos:

1. En línea, visitando www.PaychexBIPASettlement.com y completando un formulario de reclamación en línea a más tardar a la medianoche, hora estándar del este de los EE. UU., del 27 de agosto de 2021; O
2. Enviando por correo electrónico el Formulario de reclamación completado a info@paychexbipasettlement.com a más tardar a la medianoche, hora del este de los EE. UU., del 27 de agosto de 2021; O
3. Enviando un formulario de reclamación, completado y firmado, por correo postal al Administrador del Acuerdo, con matasellos del 27 de agosto de 2021 a más tardar, y dirigido a:

Paychex BIPA Settlement
 c/o Settlement Administrator
 PO Box 225391
 New York, NY 10150-5391

31219

31219

CF

CF

Pagina 2 de 2

Página 2 de 2