

**Incidente de seguridad de datos de Bell-Carter
c/o Stretto Inc.
410 Exchange, Ste. 100
Irvine, CA 92602
www.BCSettlement.com**

**Su formulario de reclamación debe
enviarse electrónicamente o llevar
matasellos con fecha hasta el 16 de
octubre de 2025**

Kenneth Durham vs Bell-Carter Foods, LLC
Demanda civil N.º C24-02160, Tribunal Superior del condado de Contra Costa

FORMULARIO DE RECLAMACIÓN

Este formulario de reclamación debe completarse y enviarse en línea en el sitio web del Acuerdo o enviarse por correo al Administrador de reclamaciones si su información personal se vio potencialmente vulnerada como resultado del Incidente de seguridad de datos y usted es un Miembro de la demanda colectiva y le gustaría recibir un beneficio del Acuerdo. Puede recibir un pago u otro beneficio si completa este formulario de reclamación, si el Tribunal aprueba el Acuerdo y si se determina que usted es elegible para un pago u otro beneficio.

El Aviso del Acuerdo describe sus derechos y opciones legales. Visite el sitio web oficial del Acuerdo, www.BCSettlement.com, o llame al Administrador de reclamaciones al 1-833-530-6668 para obtener más información.

Si desea presentar una reclamación por un beneficio del Acuerdo, debe proporcionar la información solicitada a continuación. El formulario de reclamación debe enviarse en línea o llevar matasellos con fecha hasta el 16 de octubre de 2025.

1. INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA DEMANDA.

Proporcione su nombre e información de contacto a continuación. Debe notificar al Administrador de reclamaciones si su información de contacto cambia después de enviar este formulario.

INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA DEMANDA

Escriba en computadora o con letra en imprenta

Primer nombre

Inicial de segundo nombre

Apellido

Dirección postal (calle, apartado postal, suite o número de oficina)

Ciudad

Estado

Código postal

Información adicional

Últimos cuatro dígitos del SSN

Número de teléfono (opcional)

Dirección de correo electrónico (opcional)

2. SECCIÓN DE REPARACIÓN.

Seleccione la reparación que desea recibir. Revise el aviso y el Acuerdo de conciliación (disponible en www.BCSettlement.com) para obtener más información sobre quién es elegible para un pago y la naturaleza de los gastos o pérdidas que se pueden reclamar.

A. PAGO EN EFECTIVO

Proporcione toda la información que pueda para ayudarnos a determinar si tiene derecho a un pago en efectivo.

Marque la casilla a continuación para cada categoría de beneficios que desea reclamar. Las categorías son (i) “Pérdida ordinaria”: reembolso por pérdida no reembolsada por cargos no autorizados o fraudulentos o gastos de bolsillo como resultado del Incidente de seguridad de datos hasta USD 175,00 (debe proporcionar documentación razonable que respalde sus reclamos); (ii) “Pérdida extraordinaria”: reembolso por pérdida no reembolsada por cargos no autorizados o fraudulentos o gastos de bolsillo como resultado del Incidente de seguridad de datos hasta USD 4500,00 (debe proporcionar documentación razonable que respalde sus reclamaciones), y (iii) “Tiempo perdido”: compensación por el tiempo perdido dedicado a lidiar con el Incidente de seguridad de datos de hasta tres (3) horas a USD 20 por hora. Todas las reclamaciones de pagos en efectivo deben ser certificadas bajo pena de perjurio.

- ☐ Elijo recibir el reembolso de la pérdida ordinaria.
- ☐ Elijo recibir el reembolso por pérdida extraordinaria.
- ☐ Elijo recibir una compensación por el tiempo perdido.

(i) Pérdida ordinaria o extraordinaria no reembolsada derivada del Incidente de seguridad de datos.

☐ **Certifico que sufrí una pérdida ordinaria no reembolsada derivada del Incidente de seguridad de datos (hasta USD 175).**

☐ **Certifico que sufrí una pérdida extraordinaria no reembolsada derivada del Incidente de seguridad de datos (hasta USD 4500).**

Ejemplos: (i) costo de obtener informes crediticios; (ii) tarifas relacionadas con congelamientos de crédito; (iii) tarifas de reemplazo de tarjeta; (iv) cargos por pagos atrasados; (v) cargos por sobrepasar el límite de crédito; (vi) intereses de préstamos anticipados sobre el sueldo tomados como resultado directo del Incidente de seguridad de datos; (vii) otras tarifas bancarias o de tarjetas de crédito; (viii) franqueo, viajes y otros gastos incidentales resultantes de la falta de acceso a una cuenta existente; (ix) costos asociados con el monitoreo de crédito o seguro de protección contra robo de identidad si se compra como resultado del Incidente de seguridad de datos; y (x) cargos o transacciones fraudulentas que no se reembolsaron.

Monto total solicitado para esta categoría: USD_____

Describa a continuación sus pérdidas económicas no reembolsadas, incluida la fecha en que se incurrió en el gasto y su relación con el Incidente de seguridad de datos (puede adjuntar páginas adicionales si es necesario).

Se requiere documentación razonable de pérdida económica no reembolsada.

Se debe proporcionar documentación de respaldo, que incluye, entre otros, extractos de tarjetas de crédito, extractos bancarios, facturas, registros telefónicos y recibos. Los costos de pérdidas económicas no reembolsadas no pueden documentarse únicamente mediante una certificación, declaración o declaración jurada personal. Puede marcar cualquier transacción que no sea relevante para su reclamación antes de enviar la documentación.

(ii) Tiempo perdido derivado del incidente de seguridad de datos.

☐ **Certifico que dediqué tiempo a lidiar con los efectos del Incidente de seguridad de datos.**

Ejemplos: pasó tiempo llamando a líneas de atención al cliente, escribiendo cartas o correos electrónicos, monitoreando cuentas bancarias o en Internet para revertir cargos fraudulentos o actualizando programas de pago automático porque cambió su número de tarjeta.

Certifico que dediqué la siguiente cantidad de tiempo a responder al Incidente de seguridad de datos:
horas

3. OPCIONES DE PAGO.

Seleccione una de las siguientes opciones de pago:

☐ PayPal ☐ Venmo ☐ Zelle ☐ Cheque físico

Dirección de correo electrónico de la cuenta: _____

Número de teléfono de la cuenta: _____

La dirección de correo electrónico y el número de teléfono de la cuenta son necesarios para los pagos de PayPal, Venmo y Zelle. Si elige recibir un cheque físico, el pago se enviará por correo a la dirección proporcionada en este formulario de reclamación.

4. FIRME Y FECHE SU FORMULARIO DE RECLAMACIÓN.

Declaro bajo pena de perjurio según las leyes de los Estados Unidos y las leyes de mi estado de residencia que la información proporcionada en este formulario de reclamación por el abajo firmante es verdadera y correcta según mi leal saber y entender, y que este formulario se firmó en la fecha establecida a continuación.

Firma: _____ Nombre en letra imprenta clara: _____	Fecha: _____ Su reclamación se enviará al Administrador de reclamaciones para su revisión. Si su Formulario de reclamación está incompleto, llega fuera del plazo o contiene información falsa, el Administrador de reclamaciones puede rechazarlo. Si su reclamación se aprueba, se le emitirá un pago utilizando el correo electrónico o la dirección postal que proporcione. Este proceso toma tiempo; tenga paciencia.
--	--

LOS FORMULARIOS DE RECLAMACIÓN DEBEN ENVIARSE ELECTRÓNICAMENTE A TRAVÉS DEL SITIO WEB DEL ACUERDO O LLEVAR MATASELLOS CON FECHA NO POSTERIOR AL 16 DE OCTUBRE DE 2025 PARA SER ELEGIBLE PARA LOS BENEFICIOS DEL ACUERDO. PRESENTE SU SOLICITUD EN LÍNEA EN WWW.BCSETTLEMENT.COM O ENVÍE ESTE FORMULARIO DE RECLAMACIÓN POR CORREO A BELL-CARTER DATA SECURITY INCIDENT, C/O STRETTO INC., 410 EXCHANGE STE. 100, IRVINE, CA 92602