

**FORMA DE RECLAMACIÓN DE ACUERDO DE TRANSACCIÓN  
DE ACCIÓN COLECTIVA**

**LA FECHA LÍMITE PARA SOMETER UNA RECLAMACIÓN ES 20 DE OCTUBRE DE 2018**

**Favor de Leer esto Cuidadosamente**

**SI USTED REQUIERE ASISTENCIA COMPLETANDO Y SOMETIENDO ESTA FORMA DE RECLAMACIÓN,  
FAVOR DE COMUNICARSE CON GREATER HARTFORD LEGAL AID AL (860) 541-5000.**

Complete y someta esta forma de reclamación solo si usted fue ordenado a desalojar su hogar en Hartford como resultado directo del Código de Vivienda de la Ciudad de Hartford entre el 1 de enero de 2010 hasta el 30 de septiembre de 2015. Esta Orden habría sido emitida a usted si su hogar estaba clausurado por la Ciudad de Hartford como un lugar inseguro de vivienda.

Cuando complete esta forma **favor de incluir copias de documentos de respaldo** que enseñen (1) que usted vivió en el hogar clausurado por lo menos 90 días antes que haya sido clausurado, y (2) que su vivienda en ese hogar fue legítima, lo que significa que usted tenía un contrato de arrendamiento o que el arrendador o propietario del edificio le permitió vivir en ese hogar.

Los siguientes son ejemplos de documentos que debe enviar con su forma: La orden de desalojo emitida por la Ciudad de Hartford, recibos de renta, acuerdo de arrendamiento, facturas de utilidades, correspondencia oficial, papeles de identificación, u otra documentación confiable de terceras partes establezcan su residencia en la dirección que fue clausurada. Usted no tiene que enviar el documento original; copias de los documentos serán aceptadas. **Entre más documentación de respaldo que usted provea, mas fácil será procesar su reclamación y emitir su pago.**

Solamente una forma de reclamación debe ser sometida por cada hogar que estaba clausurado. Si más de un hogar se mudó separadamente del hogar clausurado, será requerido que usted enseñe que como resultado del desplazamiento cada hogar obtuvo una residencia permanente separada dentro de dieciocho meses de la fecha del desplazamiento.

Todas las reclamaciones deben ser enviadas a The Notice Company (el “Administrador de Reclamaciones”) a la dirección detallada mas abajo. **Tan pronto el Administrador de Reclamaciones reciba su reclamación, el Administrador de Reclamaciones la revisará y le enviará su pago si usted ha comprobado que es elegible.** Usted recibirá una decisión por escrito del Administrador de Reclamaciones, y el pago será emitido dentro de noventa (90) días después que todas las reclamaciones hayan sido recibidas y revisadas. Todas las decisiones del Administrador de Reclamaciones serán finales y no serán sujetas a apelación. Si usted no somete una forma de reclamación completada y adecuada, puede resultar en la denegación de su reclamación.

**ESTA FORMA DE RECLAMACIÓN COMPLETADA Y LAS COPIAS DE LA DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO  
TIENE QUE SER ENVIADAS POR CORREO AL ADMINISTRADOR DE RECLAMACIONES, CON MATASELLOS A  
NO MAS TARDAR DEL 20 DE OCTUBRE DE 2018.**

**DIRECCIÓN DEL ADMINISTRADOR DE RECLAMACIONES:**

**Hartford Relocation Settlement  
c/o The Notice Company  
P.O. Box 455  
Hingham, MA 02043**

# FORMA DE RECLAMACIÓN DE ACUERDO DE TRANSACCIÓN DE ACCIÓN COLECTIVA

Su Nombre (letra en molde): \_\_\_\_\_  
(Nombre) (Inicial) (Apellido)

Su Dirección Postal Actual: \_\_\_\_\_  
(Calle)

\_\_\_\_\_  
(Ciudad) (Estado) (Código Postal)

Número de Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Información de Contacto Secundaria/Alternativa: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Últimos Cuatro (4) Dígitos de su Número de Seguro Social: XXX-XX-\_\_\_\_\_

La dirección donde el Código de Vivienda de Hartford le ordenó a desalojar (favor especificar con la dirección completa, incluyendo número de apartamento/unidad, piso, etc.):

\_\_\_\_\_, Hartford, CT \_\_\_\_\_  
(Calle) (Número de Unidad, Piso, etc.) (Código Postal)

Fechas cuando vivió en el hogar clausurado descrito arriba: Del: \_\_\_\_\_ Al: \_\_\_\_\_

Fecha(s) cuando fue **ordenado a desalojar** el hogar clausurado descrito arriba: \_\_\_\_\_

Nombres de todas las personas quienes, junto con usted, fueron residentes legítimos del hogar clausurado descrito arriba:

¿Tenía usted un subsidio de vivienda (Sección 8 o un Certificado del Programa de Asistencia de Renta) o vivió en un apartamento subsidiado al momento del desplazamiento?  Si  No

¿Usted pudo regresar a una vivienda subsidiada?  Si  No

¿Ha recibido algún pago de asistencia de reubicación de la Ciudad de Hartford?  Si  No

¿Si la respuesta es si, describa los pagos de asistencia y cuanto recibió? \_\_\_\_\_

He anejado los siguientes documentos de respaldo, los cuales enseñan mi residencia legítima en la dirección del hogar clausurado descrito arriba (Marcar todos los que aplican):

Orden de Desalojo de la Ciudad de Hartford  Recibos de Renta o Estado de Cuenta  Contrato de Arrendamiento  
 Facturas de Utilidades  Correspondencia Oficial  Otro: \_\_\_\_\_

**Favor de asegurarse de anejar a esta forma las copias de su documentación de respaldo, y enviarlos por correo a: Hartford Relocation Settlement, c/o The Notice Company P.O. Box 455 Hingham, MA 02043, CON MATASELLOS A NO MAS TARDAR DE 20 DE OCTUBRE DE 2018.**

## VERIFICACIÓN

Yo reclamo una porción del Fondo de Reclamación. Yo juro bajo pena de perjurio que la información expuesta en esta Forma de Reclamación es cierta y correcta a mi mejor conocimiento y entender. Juro y acuerdo que todas las decisiones del Administrador de Reclamaciones sobre mi reclamación serán finales y no revisables.

TNC032618

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_