

**FORMULARIO DE ASIGNACIÓN DE LIQUIDACIÓN**  
*Sergio Peralta, y otros vs. LQ Management L.L.C, y otros.*  
**Corte de Distrito de Estados Unidos para el Distrito Sur de California**  
**Caso Nro. 3:14-cv-01027-DMS-JLB**

**Enumere Cualquier Corrección de Domicilio**

|||||

<<PSA ID>>

<<First Last>>

<<Address>>

<<City, State, Zip, Country>>

Cambios de Nombre/Domicilio (si hubiere):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SU PAGO MÍNIMO ESTIMADO DE LIQUIDACIÓN, SIN LAS RETENCIONES DE NÓMINA, ES:

<<Est. Amt.>>

Los registros de La Quinta muestran que (i) entre el 21 de junio de 2012 y el 21 de febrero de 2014, usted recibió un total de <<NE checks>> cheques de pago de la compañía, y (ii) que entre el 22 de febrero de 2014 y el 23 de julio de 2015, recibió un total de <<NE checks>> cheques de pago de la compañía. **Basándonos en esta información, su participación estimada en la liquidación es de \$<<Est.Amt.>> sin la retención de impuestos sobre la nómina.**

**Impugnación**

*Marque la casilla de abajo si desea cuestionar la exactitud de la información anterior sobre el número total de los cheques de pago que recibió por parte de La Quinta entre el 21 de junio de 2012 y el 23 de julio 2015.*

- Quiero impugnar la exactitud de la información anterior. He incluido con este formulario una declaración por escrito del que creo que es el número correcto de cheques de pago que recibí de La Quinta entre el 21 de junio de 2012 y el 23 de julio 2015, y cualquier prueba documental que respalde mi reclamo. Entiendo que mediante la presentación de esta impugnación autorizo a La Quinta a liberar, y al Administrador de Reclamos a revisar, mis registros personales y de nómina y los registros que envíé adjuntos a este formulario a fin de permitir que el Administrador de Reclamos tome una determinación de mi impugnación. Entiendo que esta determinación puede aumentar o disminuir el monto de mi cuota de liquidación. Entiendo que, a menos que la Corte ordene lo contrario por, dicha determinación es final y obligatoria, sin posibilidad de una nueva apelación.

**Su formulario de impugnación deberá tener sello postal el o antes del 24 de septiembre de 2015.**

**NO es necesario devolver este formulario para hacer una alegación bajo este Acuerdo. Devuelva este formulario sólo si (i) corrige la información de su dirección o (ii) si impugna la exactitud de la información anterior respecto al número de cheques de pago recibidos por parte de La Quinta entre el 21 de junio de 2012 y 23 de julio 2015.**

\_\_\_\_\_  
(Aclaración)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

Número de Seguro Social

*(Complete solamente los cuatro últimos dígitos del número de Seguro Social)*

Este formulario deberá ser enviado por correo o por fax a:

**Sergio Peralta, et al. v. LQ Management L.L.C, et al.**  
**c/o Phoenix Settlement Administrators**  
**P.O. Box 27907**  
**Santa Ana, Ca. 92799**  
**Fax (949)209-2503**