

ACUERDO DE DEMANDA CIVIL CONJUNTA - HARBOUR HOUSE SOUTH

FORMULARIO DE RECLAMO BENEFICIOS DEL PERÍODO PRE-CRÍTICO

Para efectuar un reclamo para Beneficios del Período Pre-Crítico, deberá llenar todo el Formulario de Reclamo, firmarlo en la última página y

ANTES DEL 18 DE MARZO DE 2004
Enviarlo a:

Harbour House South Claims Office
c/o Hamlin & Burton Liability Management
111 Magnolia Avenue
Suite 1000
Longwood, Florida 32750
1-866-332-4256

Agregue más hojas si no alcanza el espacio. Escriba a máquina o en letra de molde legible.

Si presenta este Formulario de Reclamo para Beneficios del Pre-Período Crítico y su reclamo es aprobado, podría recibir compensación por daños causados por infiltración de humedad o por moho en su apartamento antes del Período Crítico.

PARTE A: IDENTIFICACIÓN DEL RECLAMANTE INDIVIDUAL			
<i>Primer Nombre</i>	<i>Segundo Nombre/Inicial</i>	<i>Apellido</i>	<i>Número de Seguro Social</i>
<i>Otros Nombres por los Cuales se lo Conocen o Conocieron (Por ej.: Apellido de Soltera)</i>			<i>Fecha de Nacimiento</i>
<i>Domicilio Postal Actual (Calle o Casilla de Correo/P.O. Box)</i>		<i>Dirección de Correo Electrónico</i>	
<i>Ciudad</i>	<i>Estado</i>	<i>Código Postal</i>	<i>Número de Teléfono (con Código de Área)</i>

PARTE B: RESIDENCIA/MEMBRESÍA DEL GRUPO

1. Para indicar el motivo por el cual usted tiene derecho a Beneficios del Período Pre-Crítico, marque una de las casillas que se presentan a continuación:

- Soy Firmante del Arrendamiento, pues firmé un arrendamiento con HHS mediante el cual tuve derecho a ocupar una unidad residencial en Harbour House South, durante el período comprendido entre el 1ro. de noviembre de 2000 y el 3 de junio de 2002.
- Soy Huésped, pues si bien no firmé un arrendamiento con HHS, sí residí en una unidad de Harbour House South durante un período continuo de, por lo menos, treinta (30) días durante el período comprendido entre el 1ro. de noviembre de 2000 y el 3 de junio de 2002.

2. Identifique la(s) unidad(es) de Harbour House South que usted ocupó y el(los) período(s) durante el(los) cual(es) usted la(s) ocupó durante el período comprendido entre el 1ro. de noviembre de 2000 y el 3 de junio de 2002:

Unidad No. _____ del _____, 200__ al _____, 200__

Unidad No. _____ del _____, 200__ al _____, 200__

3. Como prueba de mi residencia y membresía en el Grupo del Acuerdo, también remito adjunto a este Formulario de Reclamo uno o varios de los siguientes documentos REQUERIDOS:

- Copia o copias del(de los) arrendamiento(s) que firmé con HHS.
- Copia o copias de las facturas a mi nombre por servicios públicos tales como electricidad, teléfono o televisión por cable, provistos a mí en Harbour House South entre el 1ro. de noviembre de 2000 y el 3 de junio de 2002.
- Copia notariada de una carta firmada, como mínimo, por un Firmante del Arrendamiento con calificación, que da fe de las fechas durante las cuales residí en la unidad de Harbour House South arrendada a dicho Firmante del Arrendamiento.
- No adjunto documentos porque soy un Firmante del Arrendamiento listado en el Anexo A del Acuerdo.

PARTE C: PRUEBA DE RECLAMO

- 4. Si usted cree que cualquier parte de sus bienes y efectos personales ubicados en Harbour House South sufrieron daños (o usted sufrió una lesión física) como resultado de infiltración de humedad o moho durante el Período de la Demanda Civil Conjunta pero antes del Período Crítico,**

SÍRVASE PROVEER UNA DECLARACIÓN DETALLADA A CONTINUACIÓN DE LA NATURALEZA DEL DAÑO, LA LESIÓN O LESIONES Y ADJUNTAR CUALQUIER DOCUMENTACIÓN DE APOYO QUE PUEDA TENER.

La documentación de soporte puede incluir reclamos contemporáneos hechos a HHS; evidencias fotográficas; recibos o facturas por limpieza, reparación o restauración; y/o una declaración jurada detallada de los hechos. SI NECESITA MÁS ESPACIO, ADJUNTE HOJAS ADICIONALES.

DECLARACIÓN DE RECLAMO

DECLARACIÓN DE RECLAMO CONTINUACIÓN

PARTE D: FIRMA

TODOS LOS INTEGRANTES DEL GRUPO QUE RECLAMEN BENEFICIOS DEBERÁN COMPLETAR Y FIRMAR MÁS ABAJO

Declaro, bajo pena de cometer perjurio, que la información en este Formulario de Reclamo es fiel, correcta y completa según mi leal saber y entender, información y convicción.

Firmado el (Fecha)

Firma (Integrante del Grupo o Representante)*

*Si usted NO es el Integrante del Grupo identificado en la Parte A, más arriba, sino un representante que llena este Formulario de Reclamo en representación de ese Integrante del Grupo, DEBERÁ remitir adjunto a la presente evidencia escrita de que tiene autoridad legal para actuar como representante del Miembro del Grupo a los propósitos de reclamar beneficios conforme al Acuerdo.

NOTA: Para preservar la elegibilidad para los Beneficios del Período Pre-Crítico bajo el Acuerdo, este Formulario de Reclamo deberá ser completado, firmado y enviado al Administrador de Reclamos con fecha no posterior al 18 de marzo de 2004.