

FORMULARIO DE OBJECCIÓN

JOSE LUIS DE JESUS JIMENEZ V. GRACE STAFFING LLC, ET AL.

Corte Superior del Estado de California, Condado de Los Angeles
Caso No. 23STCV10897

COMO SE EXPLICA MÁS DETALLADAMENTE EN LA “NOTIFICACIÓN DE ACUERDO PROPUESTO” (LA “NOTIFICACIÓN”) QUE VINO CON ESTE FORMULARIO, USTED TIENE LAS SIGUIENTES OPCIONES COMO PARTE DEL ACUERDO:

SUS OPCIONES EN ESTE ACUERDO:	
HACER NADA	Usted va a seguir siendo un miembro de la demanda colectiva, va a recibir un pago del acuerdo y va a estar sujeto/a a los términos del Acuerdo de Solución (incluyendo la liberación de las reclamaciones).
OPONERSE	Si usted lo desea, puede oponerse a este Acuerdo. La Corte puede estar de acuerdo o no con su objeción. Oponerse al Acuerdo no va a excluirle del Acuerdo, y si la Corte concede la aprobación final del Acuerdo, usted va a recibir un pago del Acuerdo y va a estar sujeto/a a los términos del Acuerdo de Solución.
EXCLUIRSE	Esta es la única opción que le permite excluirse de la parte de la demanda colectiva del Acuerdo, incluyendo su liberación de las reclamaciones. Si usted se excluye, no va a recibir un pago del acuerdo de la demanda colectiva como parte del Acuerdo y no va a estar sujeto/a a los términos del acuerdo de la demanda colectiva como resultado. Sin embargo, usted va a estar sujeto/a a los términos de cualquier acuerdo de reclamación de la PAGA aprobado por la Corte.
PRESENTAR UNA DISPUTA DE SEMANAS DE TRABAJO O PERÍODOS DE PAGO	Su disputa y la documentación relacionada se van a revisar y se tomará una decisión con respecto a sus semanas de trabajo o períodos de pago aplicables en base a la información disponible. Usted va a recibir un pago de este Acuerdo y va a estar sujeto/a a los términos del Acuerdo de Solución.

Si usted desea oponerse al Acuerdo, debe llenar este Formulario de Objeción indicando la base de su objeción, junto con cualquier documento que respalde su objeción, y enviarlo al Administrador de Reclamaciones del Acuerdo de Grace Staffing a ILYM Group, Inc. P.O. Box 2031, Tustin, CA 92781 el o antes del 8 de junio de 2026. Si la Notificación ha sido reenviada, entonces usted va a recibir 14 días adicionales después de esta fecha límite de respuesta para presentar este Formulario de Objeción. Si lo desea, usted también va a poder comparecer en la Audiencia de Equidad del Acuerdo relacionada con el acuerdo propuesto, ya sea de manera personal o por medio de un abogado que usted contrate, y va a poder presentar objeciones orales en la Audiencia de Equidad del Acuerdo, independientemente de si presenta o no este Formulario de Objeción.

Me opongo al Acuerdo propuesto por las siguientes razones:

(Si necesita más espacio, por favor, adjunte páginas adicionales a este formulario),

Fecha: _____

(Firma)

(Nombre en Letras Legibles o Impreso)

(Dirección)

(Ciudad, Estado, Código Postal)

(Número de Teléfono, Incluyendo el Código de Área)

XXX - XX -
(Número del Seguro Social – solo los últimos 4 dígitos)