

**FORMULARIO DE SOLICITUD PARA EXCLUSIÓN**

**Corte Superior del Estado de California, Condado de Alameda  
Torrez v. Del Taco, LLC, y otros, Caso No. 21CV000111**

*Si usted quiere recibir un Pago Individual del Acuerdo, usted no debe llenar este formulario; no se le requiere a usted que haga algo en este momento. Este formulario debe usarse únicamente si usted quiere excluirse a usted mismo del Acuerdo.*

Si usted quiere excluirse a usted mismo del Acuerdo: (1) usted no recibirá ningún pago o beneficio bajo el Acuerdo, a menos que usted es un Miembro del Grupo bajo la PAGA, y su porción no bajo la PAGA del Acuerdo será distribuido a los otros Miembros Participantes del Grupo; (2) usted no será capaz de objetar al Acuerdo; (3) usted no estará vinculado por el Acuerdo si es aprobado ultimadamente por la Corte; y (4) usted puede perseguir cualquier reclamo que están acertados en las Acciones que usted tenga en contra Del Taco, LLC (“Del Taco”) al presentar su propia demanda.

**Para ser excluido del Acuerdo, complete este Formulario de Solicitud para Exclusión y envíela por correo al Administrador del Acuerdo a la dirección anotada a continuación, post sellada a no más tardar el 6 de Marzo del 2023, o envíelo por correo electrónico al Administrador del Acuerdo a [claims@ilymgroup.com](mailto:claims@ilymgroup.com) a no más tardar el 6 de Marzo del 2023.**

ILYM Group, Inc.  
P.O. Box 2031  
Tustin, CA 92781  
Correo Electrónico: [claims@ilymgroup.com](mailto:claims@ilymgroup.com)

**Solicitud para Exclusión**

Yo por este medio certifico que estoy o fui empleado por Del Taco como un empleado no exento en California por algún periodo de tiempo durante el Periodo del Grupo del 28 de Octubre del 2011 hasta el 12 de Noviembre del 2021.

Yo he recibido el Aviso de Acción Colectiva y Acuerdo bajo la PAGA (el “Aviso”) en la Acción, y yo solicito ser excluido del Acuerdo. Yo entiendo que al presentar este Formulario de Solicitud para exclusión, yo no recibiré ningún dinero u otro beneficio bajo el Acuerdo a menos que sea un Miembro del Grupo bajo la PAGA y no estaré vinculado por el Acuerdo, incluyendo la exoneración de los Reclamos Exonerados, según se describe en el Aviso y en el Acuerdo de Arreglo en archivo con la Corte.

Por favor escribe de forma legible:

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Dirección de Calle: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código Zip: \_\_\_\_\_

Firma del Miembro del Grupo (o Representante Legal): \_\_\_\_\_

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