月 8 日前線上或郵寄方式 收到。

必須使我們在 2019 年 11 USC STUDENT HEALTH CENTER SETTLEMENT C/O IND LEGAL ADMINISTRATION P.O. BOX 91233 SEATTLE, WA 98111-9333

USC

WWW. USCTYNDALLSETTLEMENT. COM

您可以在 www. USCTyndallSettlement. com 網站上提交您的和解集體成員聲明表格

和解集體成員聲明表



如您以郵寄或電郵方式收到和解通知書,並載有索賠人的 ID 編號,您無須填寫此表格。

如果您未以郵寄或電郵方式收到和解通知書,其中載有索賠人的 ID 編號,那麼如果您在 1989 年 8 月 14 日至 2016 年 6 月 21 日期間的任何時間曾是南加州大學(「USC」)學生健康中心 George Tyndall 醫生的患者,並且您正在要求 獲得成為和解集體成員的資格,您必須填寫此表格,。

這不是索賠表。如果您希望提交 2 級或 3 級索賠, 您必須填寫索賠表格, 該表格可在 www.USCTyndallSettlement.com 上獲得。

A 部分. 家賠人資訊 (請填妥以下第1至10條)							
1.	索賠人姓名:	名字	中間名	姓氏			
2.	曾用名或婚前名(學生姓 名):						
3.	出生日期:	月	В		年		
4.	社會保險號、納稅人ID或外國ID編號(非 美國公民):						
		街道位址(如適用,包括公寓/單元號碼)					
5.	當前地址:	城市	州/省	郵編			
		國家/地區					

撥打免費電話 1-888-663-1718 (美國和加拿大),+1-800-953-0227 (墨西哥),+800-666-64001(國際),1-080-0140-2826(中國移動南方),1-080-0714-2807(中國移動北方),電郵 INFO@USCTYNDALLSETTLEMENT. COM, 或訪問 www. USCTYNDALLSETTLEMENT. COM。

6.	電話號碼:	() - () -
7.	電郵地址:	
8.	USC 入學日期 :	開始日期:
9.	英語是否是您的第一語言?	是: □否: □
10.	如果您對問題9回答 「否」,那麼您的母語是 什麼?	

有疑問? 撥打免費電話 1-888-663-1718 (美國和加拿大),+1-800-953-0227 (墨西哥),+800-666-64001 (國際),1-080-0140-2826 (中國移動南方),1-080-0714-2807 (中國移動北方),電郵 INFO@USCTYNDALLSETTLEMENT. COM,或訪問 www. USCTYNDALLSETTLEMENT. COM。

B 部分. 索賠人聲明

(請填妥以下適用日期及選中方格)

在 1989 年 8 月 14 日至 2016 年 6 月 21 日期間,本人曾在 USC 學生健康中心接受 George M. Tyndall 醫生治療,並且本人: (a) 由於女性健康問題而接受治療,或 (b) George M. Tyndall 醫生的治療包括檢查本人的乳房或生殖器區域,或 (c) 他的治療包括拍攝本人的裸體或部分裸體的照片或錄影帶。「女性健康問題」包括但不限於與乳房、陰道、尿道、腸道、婦科或性健康有關的任何問題,包括避孕和生育。女性健康問題清單可在和解網站www.USCTyndallSettlement.com 上獲得。

www.l	JSCTyndallSettlement.com 上獲得。						
因此,本人在此要求成為南加州大學學生健康中心和解集體的一名成員。							
具體來	具體來說,本人去找 Tyndall 醫生就診發生在或大約在下列日期:						
	月/日/年	月/日/年					
	月/日/年	月/日/年					
1.	J本科生或研究生。						
	(如您知道):						
	USC ID 編號						
2.	□ 上述任何一次就診时,本人都 <u>不是</u> USC 的学生						
	如果您勾選「2」,請在下面描述您在 USC 學生健康中心接受治療的情況:						

有疑問? 撥打免費電話 1-888-663-1718 (美國和加拿大), +1-800-953-0227 (墨西哥), +800-666-64001 (國際), 1-080-0140-2826 (中國移動南方), 1-080-0714-2807 (中國移動北方), 電郵 INFO@USCTYNDALLSETTLEMENT. COM, 或訪問 WWW. USCTYNDALLSETTLEMENT. COM。

索賠人須知:如有需要,和解管理人可與您聯絡,要求您提供額外資料,以核實您的資格。

C 部分. 索賠人簽字

(您必須在下面的行上列印您的全名、簽名和日期)

通過在下方簽名,本人願在接受偽證罪處罰的情況下聲明,(1) 據本人所知,本和解集體成員聲明表格中所提供的所有資料均真實完整; (2) 本人不反對任何由此導致的披露或任何潛在留置權的解決; (3) 本人明白,虚假或誤導的資料可能導致本人的索賠被拒絕。

若要提交這份和解集體成員聲明表,您可郵寄至和解管理人,地址是 USC Student Health Center Settlement, c/o JND Legal Administration, P.O. Box 91233, Seattle, WA 98111-9333 , 或者您可通過和解網站www.USCTyndallSettlement.com 在線提交這份表格。

您填妥的表格必須在 2019 年 11 月 8 日前以線上或郵寄方式提交。

有疑問? 撥打免費電話 1-888-663-1718 (美國和加拿大),+1-800-953-0227 (墨西哥),+800-666-64001 (國際),1-080-0140-2826 (中國移動南方),1-080-0714-2807 (中國移動北方),電郵 INFO@USCTYNDALLSETTLEMENT.COM,或訪問 www.USCTYNDALLSETTLEMENT.COM。