





## 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](http://www.USCTyndallSettlement.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.  在上述就診期間（至少一次），本人是 USC 的本科生或研究生。

如勾選「1」，請在下面提供您的 USC 學生 ID 編號（如您知道）：

\_\_\_\_\_  
USC ID 編號

2.  上述任何一次就診時，本人都不是 USC 的學生。

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：

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

**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。

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](mailto:INFO@USCTYNDALLSETTLEMENT.COM)，或訪問 [WWW.USCTYNDALLSETTLEMENT.COM](http://WWW.USCTYNDALLSETTLEMENT.COM)。

## 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，虛假或誤導的資料可能導致本人的索賠被拒絕。

簽名

日期 (月/日/年)

打印體全面 (名字、中間名與姓氏)

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](http://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](mailto:INFO@USCTYNDALLSETTLEMENT.COM)，或訪問 [WWW.USCTYNDALLSETTLEMENT.COM](http://WWW.USCTYNDALLSETTLEMENT.COM)。