

UNITED STATES DISTRICT COURT  
SOUTHERN DISTRICT OF NEW YORK

-----X

JONGMIN CHOI, HYUN SUK PARK, and :  
 WOOTAE JUNG, on behalf of themselves and all :  
 others similarly situated, :  
 :  
 Plaintiffs, : **16 Civ. 6495 (DCF)**  
 :  
 -against- :  
 : **DOCUMENTO DE RECLAMO Y RENUNCIA**  
 BAYSIDE BCD INC. d/b/a BCD TOFU HOUSE :  
 BAYSIDE, BEAN TREE CORP. d/b/a BCD TOFU :  
 HOUSE MANHATTAN, and HEE SOOK LEE, :  
 :  
 Defendants. :  
 -----X

Para recibir dinero bajo este acuerdo, es OBLIGATORIO devolver este Documento de Reclamo y Renuncia ("Documento de Reclamo") electrónicamente a: <https://claims.ardenclaims.com/bcd-tofu-house-claim-form/> o por correo a:

**Arden Claims Service LLC**  
**PO Box 1015**  
**Port Washington, NY 11050**  
**Tel: 877-623-2703 | Fax: 516-888-3501**

**Debe devolver este Documento de Reclamo, completado, a más tardar el 21 de octubre del 2019. Si no lo devuelve en o antes del 21 de octubre del 2019, no será elegible para recibir un pago bajo este Acuerdo.**

Basado en su historia de empleo en BCD Tofu House y el número de semanas que trabajó de acuerdo a los documentos de BCD Tofu House, usted puede ser elegible a recibir \_\_\_\_\_.

Al **firmar, fechar, y devolver** este Documento de Reclamo, yo, total e incondicionalmente, libero a Bayside BCD Inc., Bean Tree Corp., Hee Sook Lee y todos las demás PARTES EXONERADAS de todas y cada una de las leyes laborales de Nueva York y La Ley de Normas Justas y Razonables del Trabajo, que fueron, o pudieron haber sido, presentadas en este litigio, como se detalla en la sección 8 del Aviso de la propuesta de Acuerdo de Acción de Clase y Audiencia de Justicia, que confirmo que he recibido y leído.

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

Firma: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Numero de Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

**Lugar(es) de Trabajo**(Seleccione todas que corresponden): \_\_\_ BCD Bayside \_\_\_ BCD Manhattan

**Posición(es)/Título(s) de Trabajo** (enumere todos): \_\_\_\_\_

**Fechas de Empleo** (o su mejor estimado): Fecha de Comienzo: \_\_\_\_\_ Fecha Final: \_\_\_\_\_

**¿PREGUNTAS? Contáctese el Administrador de Reclamos al: 877-623-2703 los Abogados de la Clase: 212-583-9500**  
**Devuelva este documento COMPLETADO no más tardar 21 de octubre del 2019 para poder recibir pago bajo el acuerdo.**