

Presente su reclamo en línea o por correo a no más tardar:
16 de octubre del 2026

*Morris v. State of Washington Department of
Corrections, c/o CPT Group, Inc.,
PO Box 19504 Irvine, CA 92623
Sitio Web: Staffordcreektbclass.com
Correo Electrónico:
StaffordCreekTBClass@cptgroup.com
Teléfono Gratuito: 1-888-524-3785*

Demanda Colectiva de Tuberculosis Latente de Stafford Creek FORMA DE MÉTODO DE PAGO

Morris v. State of Washington, Department of Corrections, Corte Superior del Condado de Pierce, No. 23-2-09954-6



Cómo Presentar un Método de Pago

Por favor, presente su solicitud de método de pago:

- (1) En línea Staffordcreektbclass.com, o**
- (2) Por correo a *Morris v. State of Washington Department of Corrections c/o CPT Group, Inc., PO Box 19504 Irvine, CA 92623***

La fecha límite para enviar el método de pago es: 16 de octubre del 2026

La Corte ha aprobado un acuerdo para la siguiente clase: personas que contrajeron tuberculosis latente mientras estuvieron encarceladas en el Centro Penitenciario de Stafford Creek, entre el 1 de enero del 2021 y el 31 de diciembre del 2022, según lo demuestre una prueba cutánea de tuberculina (“TST,” por sus siglas en inglés) positiva o un análisis de sangre de ensayo de liberación de interferón gamma (“IGRA,” por sus siglas en inglés), durante ese período de encarcelamiento o en los 60 días siguientes al momento de su liberación, excluyendo a las personas que ya han presentado sus propias demandas de tuberculosis en contra del DOC.

Si usted recibió el aviso sobre este acuerdo por correo postal o correo electrónico, usted ha sido identificado como un Miembro de la Clase del Acuerdo y no necesita presentar pruebas de que tiene derecho a recibir el dinero. Usted tiene la opción de elegir cómo desea recibir su pago. Esto puede presentarse en línea o por correo postal. No es necesario seleccionar un método de pago para recibir el pago del acuerdo. Si no se selecciona ningún método de pago preferido, entonces el Administrador del Acuerdo le enviará un cheque en papel a su dirección actual o a la última dirección conocida.

La fecha límite para enviar el método de pago es: 16 de octubre del 2026.

Cuánto antes envíe su Forma de Método de Pago, mucho antes será elegible para recibir sus fondos.

¿Preguntas? Visite Staffordcreektbclass.com, llame al 1-888-524-3785, envíe un correo electrónico a StaffordCreekTBClass@cptgroup.com, o escriba a *Morris v. State of Washington Department of Corrections, c/o CPT Group, Inc., PO Box 19504 Irvine, CA 92623.*

Presente su reclamo en línea o por correo a no más tardar:
16 de octubre del 2026

*Morris v. State of Washington Department of
Corrections, c/o CPT Group, Inc.,
PO Box 19504 Irvine, CA 92623
Sitio Web: Staffordcreektbclass.com
Correo Electrónico:
StaffordCreekTBClass@cptgroup.com
Teléfono Gratuito: 1-888-524-3785*

Su Información

Utilizaremos esta información para comunicarnos con usted, confirmar su método de pago y tramitar cualquier pago del acuerdo. No se utilizará para ningún otro propósito. Si cualquiera de la siguiente información cambia, usted debe notificarlo de inmediato al Administrador del Acuerdo por correo electrónico a StaffordCreekTBClass@cptgroup.com o por correo postal a la dirección mencionada anteriormente.

CPT ID: _____

Primer Nombre: _____ Segundo Nombre o Inicial: _____

Apellido: _____

Número de DOC / DOC ID, si se conoce: _____

Fecha de Nacimiento (opcional, para su identificación): _____

Dirección Postal Actual: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Número de Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Pago / Instrucciones para el Envío Postal

Envíe cualquier pago del acuerdo a:

☐ la dirección postal que se indica anteriormente

☐ la dirección postal diferente que se indica a continuación

Dirección postal diferente para el pago, si hay alguno:

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Enviar el Cheque a un Tercero Designado (Solo para los Miembros de la Clase actualmente encarcelados)

☐ Por favor, envíe el cheque a un tercero designado.

Los siguientes documentos son obligatorios:

1. Una copia de su documento de identificación gubernamental o penitenciario válido.
2. Una copia de la identificación gubernamental válida de la Persona Designada.
3. Una copia de un poder notarial (POA) válido que haya sido debidamente certificado por un notario. (Una solicitud de método de pago presentada con un poder notarial no certificado se considerará incompleta).

Nombre del Tercero Designado:

Primer Nombre: _____ Segundo Nombre o Inicial: _____

Apellido: _____

Dirección Postal del Tercero Designado:

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

¿Preguntas? Visite Staffordcreektbclass.com, llame al 1-888-524-3785, envíe un correo electrónico a StaffordCreekTBClass@cptgroup.com, o escriba a Morris v. State of Washington Department of Corrections, c/o CPT Group, Inc., PO Box 19504 Irvine, CA 92623.

Certificación y Firma

Yo declaro, de conformidad con las leyes del Estado de Washington, que la información proporcionada en esta Forma de Pago es verdadera y correcta según mi leal saber y entender. Al firmar y presentar esta Forma de Pago, afirmo, bajo pena de perjurio, que tengo motivos razonables para creer que soy miembro de la Clase del Acuerdo descrita anteriormente. Entiendo que el Administrador del Acuerdo puede pedirme que facilite más información antes de que mi reclamo esté completo.

Firma: _____ **Fecha:** _____

Nombre Escrito: _____