

Bynum v. District of Columbia Settlement Administrator

P.O. Box 6177
Novato, CA 94948-6177

1-888-809-8820

CLASS ACTION CLAIM FORM

Form fields including Claim #, Name/Address, Changes, Work Telephone Number, Home Telephone Number, Date of Birth, Gender, and Email Address.

- I wish to make a claim against the District of Columbia because between the dates of May 16, 1999 and August 31, 2005, I was in any District of Columbia Department of Corrections facility, and:
1) I was not released by midnight of the day I became entitled to release by court order or expiration of sentence, and/or
2) I appeared in court and the judge ordered me released, and there was no other reason for the District of Columbia to detain me, but I was strip searched before my release.
I understand my entitlement will be determined exclusively by records of the District of Columbia (including the records of the Superior Court of the District of Columbia).
You must return this Claim Form so that it is mailed with a postmark NO LATER THAN December 23, 2005 in order to receive money from the class.

YES, I QUALIFY AND WISH TO MAKE A CLAIM

Table with columns: DCDC#, PDID#, Booking No., Commit Date, Release Date, Exit Date, Days Overdetained, Strip-Search (Y/N). Rows 01-10.

Taxpayer Identification Number Certification - Substitute IRS Form W-9. Includes fields for Social Security Number, name, and certification questions.

By signing this form below, I am confirming that the above information is correct and that:

- 1) I am the person identified above and I am over the age of 18, or, if I am a juvenile, my parent or guardian has signed below.
2) I have not received money or compensation for previously being held past my release date or strip searched after I was entitled to release by the District of Columbia.
3) I will abide by, and be limited to, the formula for damages approved by the Court.
4) I will keep the Class Administrator informed of my whereabouts at all times.

I declare under penalty of perjury that the information given above is true and correct.

Date: Signature:

The information given here is private, and will be held in strictest confidence. If you have any questions about this lawsuit, write to us at Bynum v. District of Columbia Settlement Administrator, P.O. Box 6177, Novato, CA 94948-6177 or contact us by e-mail at info@bynumclass.com or visit our website at www.bynumclass.com.

EXHIBIT

DCB_

B

Bynum v. District of Columbia Settlement Administrator

P.O. Box 6177
Novato, CA 94948-6177

1-888-809-8820

FORMULARIO DE RECLAMACIÓN DE DEMANDA COLECTIVA

Form fields for claimant information including name, address, phone numbers, and birth date.

- Desee presentar una reclamación en contra del Distrito de Columbia porque entre el 16 de Mayo de 1999 y el 31 de Agosto de 2005, estuve en una instalación del Departamento de Correcciones de dicho Distrito, y:
1) No se me liberó antes de la medianoche del día en que un tribunal dictó mi liberación o en que terminó mi sentencia y/o,
2) Comparecí ante el tribunal y el juez dictó mi liberación y no había otra razón para que el Distrito de Columbia me retuviera, pero se me ordenó quitarme toda la ropa para revisarme antes de liberarme.
Comprendo que mi derecho será determinado únicamente por los registros del Distrito de Columbia (incluyendo los registros del Tribunal Superior del Distrito de Columbia).
Usted debe devolver el presente Formulario de Reclamación para que se vaya en el correo fechado A MÁS TARDAR el 23 de Diciembre de 2005 a fin de recibir dinero del grupo, ya que de lo contrario no se le considerará miembro del grupo aunque desee serlo. NO SE TARDE. Complete, firme y submita TODAS las formas de reclamación que usted reciba (aún si recibe más de una).

SÍ, CALIFICO Y DESEO PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN

Table with columns: DCDC#, PDID#, No. de Registro, Fecha de Encarcelamiento, Fecha de Liberación, Fecha de Salida, Días de detención sin justificación, Se le desnudó para revisarlo (Si/No). Rows 1-10.

Certificación del número de Identificación de Contribuyente - Forma IRS W-9 de Sustitución. Includes fields for Social Security number and name, and a certification statement.

- Al firmar el presente formulario, estoy confirmando que la información anterior es correcta y que:
1) Soy la persona que se identifica anteriormente y que soy mayor de 18 años, o, en caso de ser menor, mi padre/madre o tutor firma el formulario.
2) No he recibido dinero ni remuneración por haber sido detenido más tiempo que el que indica mi condena ni por haber permitido que me desnudaran para inspeccionarme después de que el Distrito de Columbia me otorgara la liberación.
3) Me apegaré y limitaré a la fórmula para calcular daños y perjuicios que apruebe el Tribunal.
4) Mantendré al Administrador del grupo informado acerca de mi paradero en todo momento.

Declaro bajo pena de perjurio que la información anterior es verdadera y correcta.

Fecha: _____ Firma: _____

La información anterior es privada y será retenida en la más estricta confidencia. Si tiene preguntas acerca de esta demanda, escribanos a Bynum v. District of Columbia Settlement Administrator, P.O. Box 6177, Novato, CA 94948-6177 o a info@bynumclass.com o visite nuestro sitio web en www.bynumclass.com.