

## FORMULARIO DE DESCARGO DE RESPONSABILIDAD Y CERTIFICACIÓN (ENTIDAD) - PAGO PARCIAL

El Reclamante abajo firmante presentó una reclamación de conformidad con Oficina de Reclamaciones de Hermit's Peak/Calf Canyon, Pub. L. No. 117-180, 136 Estat. 2114 (la "Ley") por daños resultantes del Incendio en Hermit's Peak/Calf Canyon (el "Incendio") con la Oficina de Reclamaciones de Hermit's Peak/Calf Canyon (la "Oficina de Reclamaciones"). De conformidad con la Sección 104(d)(2) de la Ley y luego de una investigación, la Oficina determinó que el Reclamante sufrió una pérdida compensable parcial en una parte divisible de su reclamación por la cantidad de \$ \_\_\_\_\_.

El solicitante reconoce que, en la medida en que el pago parcial represente una compensación por los costos reales, un pago parcial por la cantidad indicada anteriormente satisface plenamente todas las reclamaciones pendientes del solicitante contra la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias y/o los Estados Unidos por cualquier daño relacionado con la parte divisible de su pérdida. El solicitante acepta que el pago es definitivo y concluyente con respecto a la parte divisible de sus lesiones que se calculan en base a los costos reales, y que al aceptar el pago parcial por los costos reales en la cantidad mencionada anteriormente, el solicitante libera completamente y para siempre a la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias y a los Estados Unidos de cualquier reclamación pasada y presente y reclamaciones futuras relacionadas con la parte separable de la pérdida del Demandante. En la medida en que el pago parcial se base en una cantidad estimada de daños por la pérdida, si los costos reales para reparar o reemplazar las estructuras o infraestructura dañadas por el fuego exceden la cantidad del pago parcial estimado, el solicitante entiende que puede incluir la cantidad excedente en el Comprobante de Pérdida final o solicitar la reapertura de la reclamación según lo establece la ley.

El Reclamante entiende que al firmar este Formulario de Descargo de Responsabilidad y Certificación - Pago Parcial se reserva el derecho de continuar con otras reclamaciones bajo la Ley que no estén relacionadas con la parte divisible de las pérdidas identificadas en el Comprobante de Pérdida adjunto y buscar costos reales para reparar o reemplazar estructuras o infraestructura dañadas por el Incendio que excedan una estimación si el pago parcial se basa en una estimación. El Reclamante también entiende que no puede apelar la decisión de otorgar un pago parcial, aunque la aceptación de un pago parcial no afecta su capacidad de presentar una apelación, arbitraje u otras opciones bajo la Ley con respecto a cualquier parte de una reclamación para la cual no se ejecuta un Formulario de Descargo de Responsabilidad y Certificación.

Esta Certificación y Descargo de Responsabilidad constituye el acuerdo completo de las partes y sólo puede ser enmendado por el acuerdo escrito del Reclamante y la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias.

Yo, \_\_\_\_\_, bajo pena de ley, por la presente proclamo que estoy plenamente autorizado para actuar en nombre del Reclamante con respecto a todas las reclamaciones pasadas, presentes y futuras relacionadas con la Ley de Asistencia por el Incendio en Hermit's Peak/Calf Canyon. Entiendo que pueden surgir sanciones civiles y/o penales de conformidad con la Ley de Reclamaciones Falsas, 31 U.S.C. § 3729, et seq., y/u otra ley aplicable por cualquier declaración o representación fraudulenta hecha al respecto.

Como representante y/o agente debidamente autorizado y reconocido del Reclamante, acepto a nombre del Reclamante los términos y menciones contenidos en este acuerdo.

Declaro bajo pena de perjurio que la información que he entregado sobre mi pérdida es verdadera y correcta.

**\*\*Nota: Todas las personas que tengan propiedad sobre los artículos que se pagan según este POL deben firmar este documento.\*\***

Firmado el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 202 \_\_\_\_

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

Firmado el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 202 \_\_\_\_

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

Firmado el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 202 \_\_\_\_

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

Firmado el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 202 \_\_\_\_

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

Firmado el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 202 \_\_\_\_

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

Firmado el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 202 \_\_\_\_

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

Nombre de la Compañía:		Fecha de la Firma:
Nombre Impreso:	Título:	Número de Teléfono:
Número Federal de Identificación de Empleador (FEIN, por sus siglas en inglés):	Número del sistema de numeración universal de datos (DUNS, por sus siglas en inglés):	Numero de Reclamación:
Dirección de correo electrónico (opcional):		

DRAFT