

Formulario de reclamo del fondo de compensación – R.G. Ortiz Funeral Home, Inc.

En un acuerdo con el Departamento de Protección al Consumidor y al Trabajador de la Ciudad de Nueva York (Department of Consumer and Worker Protection, DCWP), R.G. Ortiz Funeral Home, Inc.¹ (R.G. Ortiz) acordó reembolsar dinero a los consumidores elegibles.

Usted puede ser elegible para un reembolso si:

- Le pagó a R.G. Ortiz por servicios funerarios en una de sus sedes en la ciudad de Nueva York entre el 1 de enero de 2018 y el 22 de agosto de 2024,
Y
- R.G. Ortiz lo engañó o se aprovechó de usted.

Instrucciones:

Este formulario incluye tres secciones (I-III). Debe completar cada sección. Envíe el formulario completo y los documentos de respaldo al DCWP de UNA de las siguientes maneras:

- **Por correo:** NYC Department of Consumer and Worker Protection
Attn: Merlin Brito Peguero
42 Broadway, 9th Floor
New York, NY 10004

O

- **Por email:** ConsumerRestitution@dcwp.nyc.gov

El DCWP revisará y procesará los reclamos en el orden en que los reciba. El DCWP pagará los reembolsos hasta que no quede dinero en el fondo de compensación o hasta la fecha límite de presentación, lo que ocurra primero. **La fecha límite para presentar un reclamo es el 22 de agosto de 2025.**

¿Tiene alguna pregunta? Llame al **(212) 436-0244** o envíe un email a ConsumerRestitution@dcwp.nyc.gov

¹ R.G. Ortiz Funeral Home, Inc. también opera muchas otras funerarias en la ciudad de Nueva York que tienen varios nombres comerciales, incluyendo Rivera Funeral Home, McGonnell Funeral Home, Louis Tommaso Funeral Home y Parkchester Funeral Home.

Sección I: Información general

| | |
|--|---|
| Nombre: | |
| Dirección de email: | |
| Número de teléfono: | |
| Dirección postal: | |
| Método de contacto preferido: | <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Correo |
| Nombre del difunto (familiar o amigo que falleció): | |
| Dirección de la funeraria que usó: | <input type="checkbox"/> 524 Southern Boulevard, Bronx, NY 10455 <input type="checkbox"/> 310 Willis Avenue, Bronx, NY 10454 <input type="checkbox"/> 2121 Westchester Avenue, Bronx, NY 10462 <input type="checkbox"/> 2580 Grand Concourse, Bronx, NY 10458 <input type="checkbox"/> 5204 4th Avenue, Brooklyn, NY 11220 <input type="checkbox"/> 204 East 116th Street, New York, NY 10029 <input type="checkbox"/> 235 West 72nd Street, New York, NY 10023 <input type="checkbox"/> 4425 Broadway, New York, NY 10040 <input type="checkbox"/> Otra: _____ |
| ¿A quién le pagó? | <input type="checkbox"/> R.G. Ortiz Funeral Home <input type="checkbox"/> Rivera Funeral Home <input type="checkbox"/> McGonnell Funeral Home <input type="checkbox"/> Louis Tommaso Funeral Home <input type="checkbox"/> Parkchester Funeral Home <input type="checkbox"/> Otra: _____ |
| ¿Cuánto pagó por los servicios funerarios? | |
| ¿Cuánto le reembolsó R.G. Ortiz? | |
| Fechas de servicios: | |

| | |
|---|--|
| <p>Marque las casillas que correspondan a su reclamo:</p> | <p>La funeraria</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No me dio las cosas ni me prestó los servicios que pagué; <input type="checkbox"/> No me indicó el lugar de los restos cuando pregunté; <input type="checkbox"/> No manipuló, cuidó ni transportó adecuadamente los restos del difunto; <input type="checkbox"/> Presentó al difunto en condiciones inaceptables para que se vea; <input type="checkbox"/> No me dio un recibo detallado; <input type="checkbox"/> No me dio una lista de precios para los servicios cuando pregunté por teléfono. |
| <p>Describa detalladamente cómo lo perjudicó la funeraria.</p> | |

| | |
|--|---|
| <p>Marque la casilla para confirmar que presentará pruebas de que usó los servicios funerarios de R.G. Ortiz.</p> <p><i>Nota: Los documentos deben incluir las fechas del servicio, el nombre del difunto y el nombre/ la dirección de la funeraria.</i></p> | <p><input type="checkbox"/> Presento pruebas de que usé los servicios funerarios de R.G. Ortiz.</p> <p><i>Una prueba aceptable incluye:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Una copia del obituario;</i> • <i>Una copia del certificado de defunción;</i> • <i>Un programa funerario;</i> • <i>Una tarjeta de oración, etc.</i> <p>Importante: Si no puede presentar pruebas de los servicios funerarios que usó, el DCWP no puede procesar su reclamo.</p> |
| <p>Marque la casilla que corresponda a usted y adjunte documentos que respalden su reclamo de que pagó a R.G. Ortiz.</p> <p><i>Nota: Los documentos deben incluir las fechas del servicio, el nombre del difunto y el nombre/ la dirección de la funeraria.</i></p> | <p><input type="checkbox"/> Presento pruebas de que pagué a R.G. Ortiz por los servicios funerarios.</p> <p><i>Una prueba aceptable incluye:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Un recibo o factura;</i> • <i>Un extracto bancario o de tarjeta de crédito que demuestre el pago a R.G. Ortiz;</i> • <i>Un contrato o documentación escrita con R.G. Ortiz donde se detallen los servicios acordados, etc.</i> <p><input type="checkbox"/> No tengo comprobante de pago.</p> <p>Importante: Si no puede presentar un comprobante de pago, es posible que el DCWP solo pueda emitirle un reembolso parcial.</p> |

Sección II: Declaración

Con mi nombre a máquina o con letra de molde y la fecha abajo, declaro lo siguiente bajo pena de perjurio:

- Toda la información en este formulario es verdadera a mi leal saber y entender.
- Entiendo que ni el DCWP ni sus empleados son mis abogados personales.
- Entiendo que el DCWP determinará la cantidad de cualquier reembolso que reciba, y que el DCWP no puede dar dinero para el seguro, costos incidentales o daños y perjuicios por dolor y sufrimiento.
- Entiendo que el DCWP enviará por correo cualquier reembolso con la firma requerida a la dirección postal que di en este formulario.
- Entiendo que el DCWP no puede aconsejarme si mi reembolso es un ingreso sujeto a impuestos.

Nombre en letra de molde

Fecha

Sección III: Formulario del consumidor para la exención de responsabilidad

Con mi nombre a máquina o con letra de molde y la fecha abajo, declaro que no recibí ninguna compensación o reembolso relacionado con el reclamo establecido en este documento y que por la presente libero y eximo para siempre a R.G. Ortiz Funeral Home, Inc. de todas y cada una de las acciones, causas de acción, pleitos, deudas, cuotas, sumas de dinero, cuentas, cómputos, bonos, facturas, especialidades, convenios, controversias, acuerdos, responsabilidades, promesas, variaciones, infracciones, daños, juicios, extensiones, ejecuciones, reclamos y demandas, de cualquier tipo, en derecho, almirantazgo o equidad, que surjan del reclamo establecido en este formulario o estén relacionados con dicho reclamo.

Nombre en letra de molde

Fecha