Đơn Yêu Cầu Bồi Thường Từ Ngân Quỹ Thanh Tóan Vụ *M.T.E và Wagner kiện DSHS*

**ĐƠN YÊU CẦU BỒI THƯỜNG CỦA NGƯỜI NHẬN DỊCH VỤ**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Xin viết in tên của quý vị và số ID DSHS ở đây

LƯU Ý: Nếu quý vị cần thêm giấy cho nhiều đơn yêu cầu bồi thường khác, quý vị có thể sao đơn yêu cầu trống này hoặc lấy thêm các mẫu đơn từ trang mạng [www.sylaw.com/MTESeattlement](http://www.sylaw.com/MTESeattlement). Quý vị cũng phải điền vào mặt sau của mẫu đơn này để hội đủ điều kiện nhận tiền hoàn trả.

| Ngày Dịch Vụ (ít nhất là tháng và năm) | Tên Người Cung Cấp, Địa Chỉ và Số Điện Thoại (nếu có) | Số Tiền Quý Vị Trả Cho Dịch Vụ | Tôi xác nhận các dịch vụ chăm sóc cá nhân tôi đã trả tiền vượt quá mức DSHS cho phép trong tháng/năm (Có/Không) |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Xin kèm theo tất cả những giấy tờ cho thấy quý vị đã nhận và mắc nợ các dịch vụ nêu bên trên, chẳng hạn bản tường trình riêng từng mục, chi phiếu đã hủy bỏ, bản tường trình thẻ tín dụng, biên nhận, bản tóm lược biện pháp điều trị, v.v.

**ĐỪNG GỬI CÁC BẢN GỐC VÌ CHÚNG TÔI KHÔNG GỬI LẠI CHO QUÝ VỊ.**