

# ACUERDO DE CONCILIACIÓN POR DAÑOS ECONÓMICOS Y A LA PROPIEDAD DE DEEPWATER HORIZON FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN



Luego de llenar y firmar su Formulario de inscripción, envíelo al Administrador de reclamaciones siguiendo los pasos que figuran en el Folleto de instrucciones que se adjunta a este Formulario de inscripción. Si envía su Formulario de inscripción por correo o mediante un servicio de entrega, no separe esta portada del Formulario de inscripción . Si necesita realizar una fotocopia del Formulario de inscripción o lo envía por fax, asegúrese de incluir esta portada como la primera página cuando lo envíe.

# ACUERDO DE CONCILIACIÓN POR DAÑOS ECONÓMICOS Y A LA PROPIEDAD DE DEEPWATER HORIZON FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Para presentar una reclamación en virtud del Acuerdo de conciliación por daños económicos y a la propiedad de Deepwater Horizon (el "Acuerdo de conciliación") por daños y perjuicios como resultado del Incidente de Deepwater Horizon del 20 de abril de 2010 (el "Derrame"), debe llenar y presentar un Formulario de inscripción, formulario(s) de reclamación y toda la documentación requerida por el Acuerdo de conciliación ("Documentación de respaldo") al Administrador de reclamaciones el 8 de junio de 2015 o antes de esa fecha.

La fecha límite para presentar reclamaciones en el Programa de compensación de la industria de mariscos venció el 22 de enero de 2013.

**Los reclamantes deberán enviar un Formulario de inscripción antes de, o con, cualquier Formulario de reclamación.** No envíe un Formulario de reclamación salvo que ya haya completado y presentado este Formulario de inscripción, o que esté presentando el Formulario de reclamación junto con este Formulario de inscripción. Si usted está presentando más de un Formulario de reclamación, solo es necesario presentar este Formulario de inscripción una vez.

Al completar el Formulario de inscripción, consulte el Folleto de instrucciones adjunto denominado "Instrucciones para llenar el Formulario de inscripción", que contiene instrucciones detalladas para completar y enviar el Formulario de inscripción, definiciones útiles, y la lista de la documentación de respaldo que debe presentar con este Formulario de inscripción.

Si tiene acceso a una computadora con conexión a Internet, será mucho más sencillo llenar y presentar su Formulario de inscripción por Internet en lugar de hacerlo utilizando el Formulario de inscripción impreso. El proceso de reclamación por Internet lo guiará únicamente a través de las preguntas específicas que debe responder y le proporcionará instrucciones en relación a la Documentación de respaldo que debe presentar, en base a las respuestas que ingrese a medida que avance. Visite [www.deepwaterhorizonsettlements.com](http://www.deepwaterhorizonsettlements.com) para presentar su Formulario de inscripción en línea.

Si no tiene acceso a Internet, puede visitar un centro de asistencia al reclamante para recibir ayuda con el proceso de presentar una reclamación en persona. La Sección 5 del Folleto de instrucciones del Formulario de inscripción proporciona una lista de los Centros de asistencia al reclamante.

## 1. Información preliminar

1. **Quisiera recibir todas las comunicaciones futuras de parte del Administrador de reclamaciones en el siguiente idioma (marque solo una opción):**

Inglés       Español       Vietnamita

2. **Número de reclamante:** Si ha presentado anteriormente una reclamación ante la Oficina de Reclamaciones de la Costa del Golfo (Gulf Coast Claims Facility, "GCCF"), usted conservará el mismo número de reclamante de siete dígitos que le fue proporcionado en el Programa del acuerdo de conciliación de Deepwater Horizon. Marque la casilla a la derecha denominada "Número de reclamante de la GCCF" y escriba el número de reclamante de siete dígitos.

Si no ha presentado una reclamación ante la GCCF, recibirá un nuevo número de reclamante cuando presente el Formulario de inscripción inicial para el Programa del acuerdo de conciliación de Deepwater Horizon. Si ya ha recibido el nuevo número de reclamante del Programa del acuerdo de conciliación, marque la casilla denominada "Número de reclamante del Programa del acuerdo de conciliación de Deepwater Horizon" y proporcione el número de reclamante de nueve dígitos.

Si todavía no posee un número de reclamante, no responda esta pregunta.

Número de reclamante de la GCCF:

\_\_\_\_\_

O bien

Número del Reclamante para el Programa del acuerdo de conciliación de Deepwater Horizon:

\_\_\_\_\_

**3. Si alguna de las siguientes descripciones se aplican a usted, marque la casilla.**

- (a) Elegí optar por excluirme del Acuerdo de conciliación.
- (b) Firmé una "Exención y acuerdo de no demanda" de la GCCF y recibí un pago después de presentar una reclamación ante la GCCF. No marque esta casilla si la Exención de la GCCF que ha firmado cubre únicamente las lesiones corporales. Si marca esta casilla aún podrá presentar una reclamación de pago de alquiler de embarcaciones del programa VoO y/o una reclamación de daño físico a embarcaciones.
- (c) Soy miembro del Tribunal. El Tribunal, incluyendo cualquier juez de turno en el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito Este de Louisiana, sus secretarios legales sirviendo durante la pendencia del MDL 2179 y los familiares inmediatos de cualquiera de tales jueces o secretarios legales actuales.
- (d) Soy una organización gubernamental, tal como se define en el Acuerdo de conciliación. Si usted es una Entidad tribal e indígena de Estados Unidos puedan consentir participar en el Programa del acuerdo de conciliación. No marque esta casilla si usted es una Entidad tribal e indígena de Estados Unidos y consiente en participar en este Acuerdo de conciliación.
- (e) Yo soy uno de los Demandados en el litigio MDL 2179, un empleado actual de BP o uno de los otros Demandados en el litigio MDL 2179, o un ex empleado de BP o uno de los otros Demandados en el litigio MDL 2179 que trabajaban para BP o uno de los otros Demandados en el litigio MDL 2179, en cualquier momento del 20 de abril de 2010 al 16 de abril de 2012.

**Si marcó alguna de las casillas anteriores, no llene ni presente el Formulario de inscripción ni ningún Formulario de reclamación para el Acuerdo de conciliación a menos que haya marcado la casilla de la opción (b) y planea presentar una reclamación de pago de alquiler de embarcaciones del programa VoO y/o una reclamación de daño físico a embarcaciones. Si no marcó ninguna de las casillas anteriores, o solo marcó la opción (b), y planea presentar una reclamación de pago de alquiler de embarcaciones del programa VoO y/o una reclamación de daño físico a embarcaciones, continúe.**

**Si tiene alguna pregunta acerca de si las descripciones anteriores se aplican a usted, lea las definiciones incluidas en la Sección 2 del Folleto de instrucciones del Formulario de inscripción o llame al 1-866-992-6174.**

**2. Información del reclamante**

**A. Información del reclamante individual**

Proporcione la información en la Sección 2.A solo si va a presentar una reclamación por pérdidas personales. Si planea presentar una reclamación en nombre de su empresa o si usted es una persona que alega pérdidas relacionadas con ingresos empresariales informados en los anexos C, E o F de una declaración de impuestos, complete la Sección 2.B. Si no está seguro de si debe completar la Sección 2.A o la Sección 2.B, consulte el Folleto Instrucciones del Formulario de inscripción.

<b>1. Nombre:</b>	Apellido	Primer nombre	Inicial del segundo nombre
<b>2. Número de seguro social:</b>	<input type="checkbox"/>	SSN o ITIN	
<i>o</i>		_ _ _ _  -  _ _ _ _  -  _ _ _ _ _	
<b>Número de Identificación Tributaria Individual:</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>3. Domicilio actual:</b>	Calle		
	Ciudad	Estado	Código postal
	Distrito/Condado	País	
<b>4. Fecha de nacimiento:</b>	____/____/____ (mes/día/año)		
<b>5. Número de teléfono de la casa:</b>	(____)  _ _ _ _  -  _ _ _ _ _		
<b>6. Número de teléfono celular:</b>	(____)  _ _ _ _  -  _ _ _ _ _		
<b>7. Dirección de correo electrónico:</b>			
<b>8. Otro nombre utilizado:</b>			
<b>9. Estado civil:</b>	<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Soltero		

10. Nombre del cónyuge, si corresponde:	Apellido	Primer nombre	Inicial del segundo nombre
<b>B. Información de la empresa reclamante</b>			
Proporcione información en la Sección 2.b solo si usted está llenando este Formulario de inscripción para una empresa o es un individuo que presentó los Anexos C, E o F de una declaración de impuestos y reclama pérdidas relacionadas con ingresos empresariales. Si no está seguro de si debe completar la Sección 2.A o la Sección 2.b, consulte el Folleto Instrucciones del Formulario de inscripción.			
<b>B(1) Información acerca de la empresa</b>			
1. Nombre de la empresa:			
2. Nombre comercial (DBA), si corresponde:			
3. Número de identificación de empleador que también es mi Número de Seguro Social:  o Número de identificación de empleador:	<input type="checkbox"/> SSN  _ _ _ _ _  -  _ _ _ _ _  -  _ _ _ _ _  EIN  _ _ _ _ _  -  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
4. Fecha y lugar de constitución:	Fecha:      _ _ / _ _ / _ _  (mes/día/año) Lugar:     _____		
5. Proporcione el código del Sistema de clasificación industrial norteamericano (North American Industry Classification System, NAICS) para su empresa. Puede buscar el código de su empresa en <a href="http://www.census.gov/naics">www.census.gov/naics</a> .	_____		
6. Describa en detalle el tipo o la naturaleza de su empresa.			
7. Dirección de la empresa:	Calle		
	Ciudad	Estado	Código postal
	Distrito/Condado	País	
8. Número de teléfono:	(         )             -		
9. Dirección del sitio web:			

## B(2) Información acerca del Representante autorizado de la empresa

<b>10. Nombre:</b>	Apellido	Primer nombre	Inicial del segundo nombre
<b>11. Número de Seguro Social:</b>	<input type="checkbox"/>	SSN o ITIN	
<i>o</i>		_ _ _ _ _  -  _ _ _ _ _  -  _ _ _ _ _	
<b>Número de Identificación Tributaria Individual:</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>12. Cargo:</b>			
<b>13. Dirección de su casa:</b> (si es diferente de la dirección comercial)	Calle		
	Ciudad	Estado	Código postal
	Distrito/Condado		País
<b>14. Número de teléfono de la casa:</b>	(  _ _ _  )  _ _ _ _ _  -  _ _ _ _ _		
<b>15. Número de teléfono celular:</b>	(  _ _ _  )  _ _ _ _ _  -  _ _ _ _ _		
<b>16. Dirección de correo electrónico:</b>			

### 3. Reclamantes que solicitan información adicional

Si el reclamante: (1) ha fallecido; (2) es un menor de edad; (3) es incompetente; (4) es una empresa disuelta; o (5) se ha declarado en bancarrota o es objeto actual de un procedimiento de bancarrota abierto y en curso, el acuerdo de conciliación establece que el administrador de reclamaciones debe recopilar información adicional para garantizar que cualquier pago realizado en nombre de estos reclamantes se realice correctamente y de acuerdo con la ley. Si el reclamante se ajusta a cualquiera de dichas cinco categorías, conteste todas las preguntas aplicables en esta sección. **Si ninguna de estas características se aplican al reclamante, diríjase a la sección 4.**

#### A. Reclamantes fallecidos, menores de edad o incompetentes

Complete esta sección si usted está llenando este formulario de inscripción en nombre de un reclamante individual que ha fallecido, es menor de edad o incompetente. Si completa esta sección, deberá presentar la documentación junto con este formulario de inscripción que demuestre que goza de autoridad para actuar en nombre del reclamante. Consulte la sección 4 del folleto de instrucciones del formulario de inscripción para obtener una descripción de la documentación requerida.

<b>1. El reclamante:</b>	<input type="checkbox"/> Ha fallecido <input type="checkbox"/> Es un menor de edad <input type="checkbox"/> Es incompetente
<b>2. Si el reclamante ha fallecido, proporcione la siguiente información:</b>	
<b>(a) Fecha de la muerte del reclamante:</b>	____/____/____ (mes/día/año)
<b>(b) Origen de su autoridad por la que actúa en calidad de representante del reclamante:</b>	<input type="checkbox"/> Orden judicial <input type="checkbox"/> Cartas de administración <input type="checkbox"/> Otro: Especifique _____
<b>3. Si el reclamante es un menor de edad, proporcione la siguiente información:</b>	
<b>(a) Fecha de nacimiento del reclamante:</b>	____/____/____ (mes/día/año)
<b>(b) Estado de residencia del reclamante:</b>	
<b>(c) Mayoría de edad en el estado de residencia del reclamante:</b>	

<b>4. Si el reclamante es incompetente, proporcione la siguiente información:</b>			
<b>(a) Fecha de nacimiento del reclamante:</b>		____/____/____ (mes/día/año)	
<b>(b) Causa de la incompetencia del reclamante:</b>			
<b>(c) Origen de su autoridad por la que actúa en calidad de representante del reclamante:</b>		<input type="checkbox"/> Poder notarial <input type="checkbox"/> Tutela <input type="checkbox"/> Curatela <input type="checkbox"/> Custodia <input type="checkbox"/> Otro: Especifique _____	
Proporcione el nombre y la información de contacto del representante o tutor del reclamante.			
<b>5. Nombre:</b>	Apellido	Primer nombre	Inicial del segundo nombre
<b>6. Número de Seguro Social:</b>	<input type="checkbox"/>	SSN o ITIN	
<i>0</i>		_ _ _ _  -  _ _ _ _  -  _ _ _ _ _	
<b>Número de Identificación Tributaria Individual:</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>7. Dirección de domicilio:</b>	Calle		
	Ciudad	Estado	Código postal
	Condado/Distrito	País	
<b>8. Número de teléfono de la casa:</b>	(  _ _ _  )  _ _ _ _  -  _ _ _ _ _		
<b>9. Número de teléfono celular:</b>	(  _ _ _  )  _ _ _ _  -  _ _ _ _ _		
<b>10. Dirección de correo electrónico:</b>			
<b>B. Empresas disueltas</b>			
Complete esta sección si el reclamante es un empresa que ya no opera o se ha disuelto.			
<b>1. Fecha en la que dejó de operar la empresa:</b>	____/____/____ (mes/día/año)		
Proporcione la siguiente información acerca del titular actual de los derechos respecto de la reclamación del reclamante. Si existen varios titulares actuales de los derechos respecto de la reclamación del reclamante, realice una fotocopia de esta sección y complétela para cada titular actual de los derechos.			
<b>2. Nombre del titular actual de los derechos respecto de la reclamación del reclamante:</b>	Apellido o nombre completo de la empresa	Primer nombre	Inicial del segundo nombre
<b>3. Dirección del titular actual de los derechos respecto de la reclamación del reclamante:</b>	Calle		
	Ciudad	Estado	Código postal
	Condado/Distrito	País	

4. Número de teléfono del titular actual de los derechos respecto de la reclamación del reclamante:	(    )    -
5. ¿El titular actual de los derechos es un acreedor del reclamante?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

### C. Reclamantes que están en quiebra o en un procedimiento de quiebra

Complete esta sección si el reclamante se ha declarado en quiebra o es objeto de un procedimiento de quiebra abierto y en curso.

1. Número del caso de quiebra:	
2. Tribunal de quiebras:	
3. Tipo de procedimiento de quiebra:	<input type="checkbox"/> Capítulo 7 <input type="checkbox"/> Capítulo 11 <input type="checkbox"/> Capítulo 13
4. Estado del procedimiento de quiebra:	<input type="checkbox"/> Abierto <input type="checkbox"/> Cerrado. Fecha de cierre: ____/____/____ <small>(mes/día/año)</small>
5. ¿La reclamación por daños que presenta o que piensa presentar ha sido clasificada como activo del patrimonio del deudor?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Proporcione la siguiente información acerca del titular actual de los derechos respecto de la reclamación del reclamante. Si existen varios titulares actuales de los derechos respecto de la reclamación del reclamante, realice una fotocopia de esta sección y complétela para cada titular actual de los derechos.

6. Nombre del titular actual de los derechos respecto de la reclamación del reclamante:	Apellido o nombre completo de la empresa	Primer nombre	Inicial del segundo nombre
	Calle		
7. Dirección del titular actual de los derechos respecto de la reclamación del reclamante:	Ciudad	Estado	Código postal
	Condado/Distrito	País	
	Calle		
8. Número de teléfono del titular actual de los derechos respecto de la reclamación del reclamante:	(    )    -		
9. ¿El titular actual de los derechos es un acreedor del reclamante?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

### 4. Información del abogado

Complete esta sección solo si lo representa un abogado en relación con su reclamación. **Si usted completa esta sección, el administrador de reclamaciones enviará al abogado que usted identifique todas las comunicaciones, a menos que el abogado le indique otra cosa al administrador de reclamaciones.**

1. ¿Lo representa un abogado en relación con su reclamación? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si marcó "Sí", proporcione la siguiente información:			
2. Nombre del abogado:	Apellido	Primer nombre	Inicial del segundo nombre
	Nombre del bufete de abogados:		

4. Dirección de la firma de abogados:	Calle		
	Ciudad	Estado	Código postal
	Condado/Distrito	País	
5. Número telefónico del abogado:	(    )    -		
6. Dirección de correo electrónico del abogado:			

### 5. Información del contador o asesor de reclamaciones

Llene esta sección solo si un contador o asesor de reclamaciones lo ayuda a elaborar su reclamación.

**1. ¿Lo ayuda un contador o asesor de reclamaciones a elaborar su reclamación?**

Sí  No  Si marcó "Sí", proporcione la siguiente información sobre el contador o asesor de reclamaciones que lo ayuda:

2. Nombre:	Apellido	Primer nombre	Inicial del segundo nombre
------------	----------	---------------	----------------------------

3. Nombre del bufete de abogados:	
-----------------------------------	--

4. Dirección:	Calle		
	Ciudad	Estado	Código postal
	Condado/Distrito	País	

5. Número de teléfono:	(    )    -
------------------------	-------------

6. Dirección de correo electrónico:	
-------------------------------------	--

7. Información sobre su reclamación	El Administrador de reclamaciones se comunicará directamente con usted y no le enviará una copia a su contador o asesor de reclamaciones sobre cualquier notificación u otra comunicación con respecto a su reclamación.
	<input type="checkbox"/> Marque aquí si presta su consentimiento para que el Administrador de reclamaciones responda a las preguntas de su contador o asesor de reclamaciones respecto de su reclamación. Si usted no marca aquí, el Administrador de reclamaciones no se comunicará con el contador o asesor de reclamaciones.

### 6. Información sobre la demanda

1. ¿Alguna vez ha presentado algún procedimiento ante un tribunal con respecto al Derrame, ya sea por su cuenta o con la ayuda de un abogado?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No lo sé <input type="checkbox"/>
---	---

Si marcó "Sí", continúe y responda las Preguntas 6.2 a 6.6 a su leal saber y entender. Si marcó "No", diríjase a la Sección 7. Si marcó "No lo sé", continúe y responda las Preguntas 6.2 a 6.6 a su leal saber y entender.

**2. Información sobre la demanda.** Provea toda la información que pueda acerca de cualquier demanda que usted haya presentado o que haya sido presentada en su nombre en relación con el Derrame.

(a) Tribunal/jurisdicción			
(b) Carátula de la demanda:			
(c) Número de caso:	(d) Fecha en que fue entablada la demanda:	____/____/____ (mes/día/año)	



**3. Información sobre el Formulario corto de presentación directa.** Provea toda la información que pueda acerca de cualquier Formulario corto de presentación directa (también conocido como "Formulario conjunto resumido en la demanda") que usted cursó o que alguien cursó en su nombre ante el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito Este de Louisiana, Proceso civil n.º 2:10-08888 (En ref.: FORMULARIO CONJUNTO RESUMIDO EN LA DEMANDA del Derrame de petróleo de la plataforma petrolera "Deepwater Horizon").

<b>(a) Fecha de presentación:</b>	____/____/____ (mes/día/año)	<b>(b) Proceso civil n.º 2:10-08888 Número de expediente:</b>	
-----------------------------------	---------------------------------	---	--

**4. Información sobre el Formulario de perfil del demandante.** Provea toda la información que pueda acerca de cualquier Formulario de perfil del demandante (también conocido como "Planilla de hechos del demandante") que usted cursó o que alguien cursó en su nombre ante el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito Este de Louisiana, MDL 2179 (En ref.: Derrame de petróleo de la plataforma petrolera "Deepwater Horizon").

<b>(a) Fecha en que se cursó:</b>	____/____/____ (mes/día/año)	<b>(b) Número de servicio electrónico de presentación y notificación de LexisNexis®:</b>	
-----------------------------------	---------------------------------	--	--

**5. Información sobre la reclamación de limitación.** Provea toda la información que pueda acerca de cualquier reclamación de limitación que usted haya presentado o que haya sido presentada en su nombre en relación con el Procedimiento de limitación de responsabilidad presentado por Transocean, Ltd. (y algunas de sus filiales) y que se encuentra pendiente ante el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito Este de Louisiana, Proceso civil n.º 2:10-02771 (En ref.: Triton Asset Leasing GmbH, y otros).

<b>(a) Fecha de presentación:</b>	____/____/____ (mes/día/año)	<b>(b) Proceso civil n.º 2:10-02771 Número de expediente:</b>	
-----------------------------------	---------------------------------	---	--

**7. Información sobre pagos anteriores**

**Todos los reclamantes deben completar esta sección.** Al calcular el monto que tiene derecho a recibir si usted califica para el pago, el Administrador de reclamaciones puede deducir ciertos pagos relacionados con el Derrame que usted ya haya recibido con respecto a cualquier reclamación para cuyo pago califique. Un "Pago relacionado con el Derrame" es cualquier indemnización que BP o la GCCF pagó a un reclamante en relación con el Derrame, incluyendo (entre otros) ciertos pagos del Programa de embarcaciones de la oportunidad ("VoO"). Debe completar esta sección para proporcionar información sobre cualquier pago relacionado con el Derrame que haya recibido, a su leal saber y entender.

1. <b>¿Ha recibido alguna indemnización de BP por sus pérdidas relacionadas con el Derrame?</b> Los pagos del programa VoO y de la GCCF no se consideran una indemnización de parte de BP.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
2. <b>Proporcione el monto total de la indemnización que recibió de BP.</b> No incluya los pagos del programa VoO o de la GCCF.	\$
3. <b>¿Ha recibido alguna indemnización por su participación en el programa VoO?</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
4. <b>Proporcione el monto total de la indemnización que recibió por su participación en el programa VoO.</b>	\$
5. <b>¿Ha recibido alguna indemnización del Fondo de Recuperación de Inmuebles para los Corredores y Tasadores de Inmuebles?</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
6. <b>Proporcione el monto total de la indemnización que recibió del Fondo de Recuperación de Inmuebles.</b>	\$
7. <b>¿Ha recibido algún otro pago relacionado con el Derrame de cualquier fuente no enumerada aquí distinta de la GCCF?</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

En caso afirmativo, describa la fuente y la razón de los pagos.

8. <b>Proporcione el monto total correspondiente los pagos que recibió de otras fuentes, sin incluir la GCCF.</b>	\$
---	----

## 8. Categorías de daños

Si usted es miembro de la demanda colectiva del Acuerdo por daños económicos y a la propiedad, es elegible para presentar una reclamación en una o más de las categorías de daños económicos y a la propiedad que figuran en esta sección. Cada categoría de daños tiene su propio Formulario de reclamación. Lea las descripciones de las categorías de daños que figuran a continuación y marque la casilla junto a cada tipo de Formulario de reclamación que desea que el Administrador de reclamaciones le envíe.

Si tiene acceso a una computadora con conexión a Internet le resultará más fácil presentar su(s) formulario(s) de reclamación en línea, debido a que el/los formulario(s) de reclamación en línea le guiará(n) solo a las preguntas específicas que debe responder y le brindará(n) instrucciones acerca de cualquier documento que necesite presentar, en función de las respuestas que usted ingresa a medida que avanza. Visite [www.deepwaterhorizonsettlements.com](http://www.deepwaterhorizonsettlements.com) para presentar su(s) formulario(s) de reclamación en línea. Asimismo, puede visitar un Centro de asistencia al reclamante para obtener ayuda sobre cómo presentar su reclamación en línea. La Sección 5 del Folleto de instrucciones del Formulario de inscripción proporciona una lista de los Centros de asistencia al reclamante.

	Categoría de daños	Marque la casilla para solicitar una copia del Formulario de reclamación	Descripción de las categorías de daños
A.	Programa de compensación a la industria de mariscos (FORMULARIO AMARILLO)	<input type="checkbox"/>	Está dirigido a personas o empresas que cumplan con la definición de pescadores, capitanes de embarcaciones destinadas a la pesca de mariscos, trabajadores de la industria de mariscos, arrendatarios de zonas para el cultivo de ostras, o propietarios o arrendatarios de embarcaciones para la pesca de mariscos, como se define en el Anexo 3 del Acuerdo de conciliación y que soliciten la compensación por pérdidas y daños que surjan de sus actividades relacionadas a la industria de mariscos. Todas las reclamaciones por pérdidas económicas presentadas por pescadores, capitanes de embarcaciones destinadas a la pesca de mariscos, trabajadores de la industria de mariscos, arrendatarios de zonas para el cultivo de ostras o propietarios o arrendatarios de embarcaciones para la pesca de mariscos deben ser presentadas en el Programa de compensación a la industria de mariscos. Un reclamante puede ser elegible para recibir una compensación por múltiples tipos de reclamaciones para diferentes especies de mariscos y su papel en la industria de mariscos.
B.	Pérdidas económicas personales (FORMULARIO AZUL)	<input type="checkbox"/>	Está dirigida a personas que han sufrido pérdidas en sus ingresos debido al Derrame. Si usted paga impuestos como contribuyente particular sobre el ingreso en el que se basa su reclamación por pérdidas, debe llenar el Formulario de reclamación por pérdidas económicas personales. Si desea presentar una reclamación como representante de una empresa o por pérdidas de una operación empresarial que posee y por la cual paga impuestos como persona jurídica, entonces no utilice este Formulario de reclamación por pérdidas económicas personales (Formulario azul), y en lugar de ello utilice el Formulario de reclamación por pérdidas económicas de empresas (Formulario morado). Si tiene una Reclamación por pérdidas económicas personales y una Reclamación por pérdidas económicas de empresas y desea presentar ambas reclamaciones, debe llenar ambos formularios.
C.	Pérdidas económicas de proveedores periódicos individuales o proveedores de festivales (FORMULARIO MARRÓN)	<input type="checkbox"/>	Está dirigida a las personas que regularmente venden o proporcionan los productos o servicios específicos que se enumeran en el Anexo 8D, Embargo A del Acuerdo de conciliación, principalmente a consumidores no locales, que no mantienen una ubicación comercial fija y no tienen documentación fiscal suficiente para respaldar una Reclamación por pérdidas económicas de empresas. Si paga impuestos como contribuyente de empresas en el ingreso sobre el cual se basa su reclamación por pérdidas, entonces no utilice este Formulario de reclamación por pérdidas económicas de proveedores periódicos individuales o proveedores de festivales (Formulario marrón), y en su lugar utilice el Formulario de reclamación por pérdidas económicas de empresas (Formulario violeta).
D.	Pérdidas económicas de empresas (FORMULARIO VIOLETA)	<input type="checkbox"/>	Está dirigida a entidades comerciales (incluidas aquellas empresas que declaran impuestos en los Anexos C, E o F del Formulario 1040) que declaren pérdidas económicas debido al Derrame. Los Pescadores comerciales, los Propietarios de embarcaciones para la pesca de mariscos, los Capitanes de embarcaciones destinadas a la pesca de mariscos, los Trabajadores de la industria de mariscos y los Arrendatarios de zonas para el cultivo de ostras que deseen presentar una reclamación por pérdidas económicas relacionadas a la industria de Mariscos,

			deben utilizar el Formulario de reclamación del programa de compensación a la industria de mariscos (Formulario amarillo) y no el presente Formulario de reclamación por pérdidas económicas de empresas.
E.	<b>Pérdidas económicas de empresas nuevas (FORMULARIO GRIS)</b>	<input type="checkbox"/>	Está dirigida a empresas (incluidas aquellas empresas que declaran impuestos en los Anexos C, E o F del Formulario 1040) que comenzaron sus operaciones después del 20 de octubre de 2008 y que demuestren pérdidas económicas como resultado del Derrame. Si las operaciones de su empresa comenzaron el 20 de octubre de 2008 o antes de esa fecha, consulte al Formulario de reclamación por pérdidas económicas de empresas (Formulario violeta). Si las operaciones de su empresa comenzaron después del 20 de octubre de 2008, pero antes del 1 de enero de 2009, tiene la opción de utilizar este Formulario de reclamación de empresas nuevas o puede utilizar el Formulario de reclamación por pérdidas económicas de empresas.
F.	<b>Pérdidas económicas de empresas que quebraron (FORMULARIO ROJO)</b>	<input type="checkbox"/>	Está dirigida a entidades comerciales (incluyendo aquellas empresas que declaran impuestos en el Anexo C, E o F del Formulario 1040) que entre el 1 de mayo de 2010 y el 31 de diciembre de 2011: (1) cesado las operaciones y reducido su actividad; (2) haya declarado bancarrota (al presentar una petición de protección ante la bancarrota en un tribunal o jurisdicción competente); o (3) de otro modo haya iniciado o completado una liquidación sustancial de todos sus activos.
G.	<b>Bienes inmuebles en la costa (FORMULARIO VERDE)</b>	<input type="checkbox"/>	Está dirigida a personas o empresas que demuestren que eran propietarias o arrendatarias de Parcelas residenciales, Parcelas comerciales, Amarres escriturados u otros tipos de Parcelas, con una Designación de uso de terrenos en condados elegibles y ubicados dentro del Mapa de la zona de reclamación por daños a bienes inmuebles en la costa durante el periodo de tiempo comprendido entre el 20 de abril de 2010 y el 31 de diciembre de 2010. Además de recuperar un monto basado en la ubicación de la Parcela o el Amarre y el período de la posesión legal de la Parcela o el Amarre escriturado por parte de cada reclamante, un reclamante podrá reclamar daños adicionales ante la demostración de que se produjeron daños físicos a los Bienes inmuebles o muebles ubicados en la Parcela o el Amarre escriturado en relación con el Derrame, o como resultado de las operaciones de limpieza en respuesta al Derrame que estuvieron coherente con el Plan nacional de contingencia o ordenados específicamente por el Coordinador federal in situ o un delegado del mismo, con la excepción de todo daño reclamado por la intrusión de petróleo, dispersantes u otras sustancias a la(s) Parcela(s) o el/los Amarre(s) escriturado(s) del reclamante.
H.	<b>Bienes inmuebles en pantanos (FORMULARIO BLANCO)</b>	<input type="checkbox"/>	Está dirigida a personas o empresas que, en cualquier momento entre el 20 de abril de 2010 y el 18 de abril de 2012, eran propietarios de una Parcela ubicada en la Zona de reclamación por daños a bienes inmuebles en pantanos. Dichos propietarios de Parcelas también pueden utilizar este Formulario de reclamación para presentar reclamaciones por el costo de reparar o sustituir sus Bienes inmuebles o muebles que se encuentran en su propiedad en los pantanos que fueron dañados físicamente como resultado de ciertas operaciones de limpieza en respuesta al Derrame o del Derrame en sí mismo, con la excepción de cualquier daño físico causado por la intrusión de petróleo, dispersantes u otras sustancias en su Parcela en los pantanos.
I.	<b>Ventas de bienes inmuebles (FORMULARIO NARANJA)</b>	<input type="checkbox"/>	Está dirigida a personas o empresas que demuestren que: (1) El 20 de abril de 2010, eran propietarios de una parcela residencial ubicada en la zona de compensación por daños a las ventas de bienes inmuebles; y (2) ya sea que (a) hayan firmado un contrato de venta de propiedad antes del 21 de abril de 2010, pero posteriormente el precio del contrato fue reducido como consecuencia del Derrame y cerrado durante el período de tiempo entre el 21 de abril de 2010 y el 31 de diciembre de 2010, o (b) hayan firmado un contrato de venta de propiedad el 21 de abril de 2010, o después de esta fecha, y el cierre de la venta ocurrió durante el período de tiempo entre el 21 de abril de 2010 y el 31 de diciembre de 2010.

<b>J.</b>	<b>Subsistencia (FORMULARIO TURQUESA)</b>	<input type="checkbox"/>	Está dirigida a personas de la Costa del Golfo que se dedican a la pesca o caza para cultivar, capturar, negociar, consumir o comercializar recursos naturales del Golfo de México (incluidos mariscos y animales de caza) de una manera tradicional o convencional, para sustentar sus necesidades básicas personales o familiares de alimentación, seguridad económica, alojamiento, herramientas o vestimenta y que demuestran que sufrieron una pérdida de uso de los recursos naturales para su subsistencia debido al Derrame. Pescadores recreativos y Cazadores recreativos: aquellas personas que se dedican a la pesca o caza, por placer o como deporte, no son elegibles para presentar Reclamaciones de subsistencia, independientemente de si consumen, negocian o comercializan sus capturas. La definición de Reclamante de Subsistencia incluye a los reclamantes que cuentan con una licencia de Pesca recreativa, siempre y cuando dichos reclamantes satisfagan los demás elementos de la definición de Reclamante de Subsistencia y proporcionen la documentación requerida.
<b>K.</b>	<b>Pagos de alquiler del programa embarcaciones de oportunidad (VoO) (FORMULARIO ROSA)</b>	<input type="checkbox"/>	Está dirigida a personas y empresas que se inscribieron para participar en el programa de Embarcaciones de oportunidad ("VoO") y firmaron el Contrato de fletamento de embarcaciones ("MVCA") de VoO con BP, Lawson, USMS, USES, DRC o todo otro subcontratista de BP ("Fletador") y completaron el programa inicial de capacitación de VoO.
<b>L.</b>	<b>Daños físicos a embarcaciones (FORMULARIO NEGRO)</b>	<input type="checkbox"/>	Está dirigida a personas y empresas que eran propietarias de una embarcación elegible y la embarcación o sus accesorios sufrieron daños físicos entre el 20 de abril de 2010 y el 31 de diciembre de 2011, a causa o como resultado del Derrame o las operaciones de limpieza en respuesta al Derrame, lo que incluye el Programa de embarcaciones de oportunidad ("VoO"), que fueron coherentes con el Plan nacional de contingencia u ordenados específicamente por el Coordinador federal in situ (FOSC) o los delegados. Los daños físicos incluyen la necesidad de eliminación de los equipos o aparejos que se agregaron a una embarcación elegible para llevar a cabo actividades de limpieza en respuesta al Derrame.

### 9. Documentación requerida

Además de este Formulario de inscripción, deberá presentar toda la documentación de respaldo requerida. Puede encontrar una lista de documentos requeridos y las instrucciones para presentarlos en la Sección 4 del folleto de instrucciones del Formulario de inscripción.

**10. DECLARACIÓN DE VERIFICACIÓN DEL RECLAMANTE**

**Reclamantes que presentan reclamaciones personales:** Al firmar este Formulario de inscripción, certifico que (1) no he presentado una reclamación de beneficios del seguro de desempleo que surjan de, sean la consecuencia de, o de algún modo se relacionen, directa o indirectamente, con el Incidente de Deepwater Horizon; o (2) si hubiera presentado o si presento una reclamación de beneficios del seguro de desempleo que surjan de, sean la consecuencia de o de algún modo se relacionen, directa o indirectamente, con el Incidente de Deepwater Horizon, indemnizaré a BP ante todos los costos de responsabilidad y defensa legal en los que haya incurrido por una reclamación de subrogación presentada contra BP, proveniente de tales ingresos del seguro, siempre que la reclamación de subrogación sea presentada por una entidad que exija el pago de los ingresos del seguro para mí por cualquier reclamación por daños a empresas o a la propiedad que surjan de, sean la consecuencia de, o de algún modo se relacionen, directa o indirectamente con el Incidente de Deepwater Horizon; y el monto que indemnizaré a BP no superará el monto de los ingresos del seguro que he recibido por la reclamación de beneficios del seguro de desempleo en cuestión.

**Reclamantes que presentan reclamaciones por daños a empresas o a la propiedad:** Al firmar este Formulario de inscripción, certifico que: (1) no he presentado una reclamación de beneficios del seguro ni he recibido ningún ingreso del seguro por ninguna reclamación por daños a empresas o a la propiedad que surjan de, sean la consecuencia de, o de algún modo se relacionen, directa o indirectamente, con el Incidente de Deepwater Horizon; o (2) si hubiera presentado o si presento una reclamación de beneficios del seguro y/o si recibo o hubiera recibido algún ingreso del seguro por alguna reclamación por daños a empresas o a la propiedad que surjan de, sean la consecuencia de, o de algún modo se relacionen, directa o indirectamente, con el Incidente de Deepwater Horizon, indemnizaré a BP ante todos los costos de responsabilidad y defensa legal en los que haya incurrido por una reclamación de subrogación presentada contra BP, proveniente de (a) tales ingresos del seguro, siempre que la reclamación de subrogación sea presentada por una entidad que exija el pago de los ingresos del seguro para mí por cualquier reclamación por daños a empresas o a la propiedad que surjan de, sean la consecuencia de o de algún modo se relacionen, directa o indirectamente con el Incidente de Deepwater Horizon; y (b) el monto que indemnizaré a BP no superará el monto de los ingresos del seguro que he recibido por la reclamación por daños a empresas o a la propiedad en cuestión.

**11. Firma**

Certifico y declaro bajo pena de perjurio de conformidad con la sección 1746 del título 28 del Código de los Estados Unidos, que la información proporcionada en este Formulario de inscripción es veraz y exacta a mi leal saber y entender, y que los documentos de respaldo adjuntos o presentados con respecto a este formulario y la información contenida en los mismos es veraz, exacta y completa a mi leal saber y entender, y comprendo que las declaraciones o reclamaciones falsas que se realicen con respecto a este Formulario de inscripción pueden ser objeto de multas, encarcelamiento o cualquier otro recurso legalmente disponible para el gobierno federal, y que las reclamaciones sospechosas serán reenviadas a las agencias de seguridad federales, estatales y locales para su posible investigación y proceso.

Al presentar este Formulario de inscripción, doy mi consentimiento para el uso y la divulgación por parte del Administrador de reclamaciones y aquellos que asisten al Administrador de reclamaciones, de cualquier información sobre mí que ellos consideren necesaria y/o útil para procesar mi Formulario de inscripción.

<b>Firma:</b>				<b>Fecha:</b>	____/____/____ (mes/día/año)
<b>Nombre en letra de imprenta:</b>	Primer nombre	Segundo nombre	Apellido		
<b>Cargo, si se trata de una empresa:</b>					

El reclamante debe firmar este Formulario de inscripción personalmente. Ninguna persona puede firmar en nombre del reclamante a menos que el reclamante sea una empresa o haya fallecido, sea menor de edad o esté incapacitado. Si el reclamante es una empresa, puede firmar un representante autorizado de la empresa. Si el reclamante ha fallecido, es menor de edad o está incapacitado, puede firmar un representante autorizado.