

SOLICITUD DE BOLETA PARA VOTAR POR CORREO

Favor de escribir a máquina o con tinta y letra clara. Toda la información es obligatoria a menos que esté marcada como opcional.

1	Solicito por este medio una boleta para votar por correo para: (MARQUE SOLO UNA OPCIÓN) <input type="checkbox"/> TODAS LAS ELECCIONES FUTURAS, hasta que indique lo contrario por escrito. <input type="checkbox"/> para UNA SOLA de las siguientes elecciones: <input type="checkbox"/> Generales (Noviembre) <input type="checkbox"/> Primarias (Junio) <input type="checkbox"/> Municipales <input type="checkbox"/> Escolares <input type="checkbox"/> Bomberos <input type="checkbox"/> Especiales _____ Que se llevará a cabo el ____ / ____ / ____ <small>(Especificar) (MM/ DD/ AAAA)</small>	SOLAMENTE VOTANTE MILITAR O FUERA DEL PAÍS Solicito boletas para votar por correo en todas las elecciones para las cuales califique para votar y soy (MARQUE SOLO UNA) <input type="checkbox"/> Miembro de los Servicios Uniformados o Marina Mercante en servicio activo, o cónyuge o dependiente elegible. <input type="checkbox"/> Ciudadano estadounidense que reside fuera de los EE.UU. y con intenciones de regresar. <input type="checkbox"/> Ciudadano estadounidense que reside fuera de los EE.UU. y sin intenciones de regresar. <input type="checkbox"/> Ciudadano estadounidense que reside fuera de los EE.UU. y que nunca ha vivido en los Estados Unidos.
----------	--	---

NOTA: Su boleta sólo se podrá enviar a la dirección postal que se indica en esta solicitud. Si cambia de dirección postal, deberá notificar al Secretario del Condado por escrito.

2	Apellido <small>(a máquina o en imprenta)</small>	Nombre <small>(a máquina o en imprenta)</small>	Segundo nombre o inicial	Sufijo (Jr., Sr., III)
----------	---	---	--------------------------	------------------------

3	Dirección en la que está inscrito para votar: Dirección o # de RD _____ Apto. _____ Municipalidad (Ciudad/pueblo) _____ Estado _____ Código Postal _____		4	Enviar por correo mi boleta a la siguiente dirección: <input type="checkbox"/> Misma dirección que en la Sección 3 Incluya Apartado Postal, # de RD, Estado/Provincia, Código Postal y País (si es fuera de los EE.UU.)
----------	---	--	----------	--

5	Fecha de nacimiento (MM / DD / AAAA) _____ / _____ / _____	6	Número de teléfono de contacto de día () _____	7	Correo electrónico _____
----------	--	----------	---	----------	--------------------------

NOTA: Se utilizará esta información de contacto para comunicarse con usted en referencia a la aceptación o rechazo de su boleta y para notificarle cómo corregir algún defecto.

8	Firma: Afirmo que soy la persona que solicita esta boleta y que vivo en la dirección que se indica en la casilla 3 de este formulario. X _____	9	Fecha de hoy (MM / DD / AAAA) _____ / _____ / _____
----------	--	----------	---

OPCIONAL – SOLO COMPLETE LAS SECCIONES 10 U 11 SI CORRESPONDE

10	Asistente: Toda persona que brinde asistencia al votante para completar esta solicitud debe completar esta sección. Nombre del asistente <small>(a máquina o imprenta)</small> _____ Firma del asistente X _____ Fecha (MM / DD / AAAA) _____ / _____ / _____	
	Dirección _____	Apto. _____ Municipalidad (Ciudad/pueblo) _____ Estado _____ Código Postal _____

Mensajero Autorizado: cualquier votante puede solicitar una boleta por correo por mensajero autorizado. El mensajero debe ser un miembro de la familia o un votante inscrito de este condado. Ningún mensajero autorizado puede (1) ser candidato en la elección donde el votante pide una boleta por correo o (2) servir como mensajero para más de TRES votantes calificados por elección; con la excepción de que un mensajero autorizado o portador puede actuar en tal capacidad para hasta cinco votantes calificados en una elección si dichos votantes son familiares directos que viven en la misma casa que el mensajero o portador.

11	Designo a _____ para que sea mi mensajero autorizado. <small>Escribir el nombre del Mensajero autorizado</small>
	Dirección del mensajero _____ Apto. _____ Municipalidad (Ciudad/pueblo) _____ Estado _____ Código Postal _____ Fecha de nacimiento (MM / DD / AAAA) _____ / _____ / _____
	Firma del Votante _____ Fecha (MM / DD / AAAA) _____ / _____ / _____

ALTO El mensajero autorizado debe firmar la solicitud y mostrar identificación con fotografía en la presencia del Secretario del Condado o quien designe el Secretario del Condado.
“Certifico por la presente que entregaré la boleta para votar por correo directamente al votante y a ninguna otra persona, bajo pena de la ley”.
 Firma del mensajero _____ Fecha (MM / DD / AAAA) _____ / _____ / _____

USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA

Núm. de inscripción del votante _____

Núm. de código municipal _____ Partido _____

Circunscripción _____ Distrito _____