

SOLICITUD DE VOTO POR CORREO

Escriba claramente con letras de imprenta. Debe completar toda la información, a menos que se marque opcional.

1	Por el presente solicito un Voto por correo para: (MARQUE UNA SOLA ALTERNATIVA) <input type="checkbox"/> la elección General (noviembre) <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Escolar* <input type="checkbox"/> Comisión contra incendios <input type="checkbox"/> Especial _____ Que tendrá lugar el _____ / _____ / _____ <small>Especificar Fecha</small>			ESTATUS ESPECIAL Haga una marca si usted es: <input type="checkbox"/> Elector y miembro activo de las Fuerzas armadas <input type="checkbox"/> Elector que vive en el extranjero <input type="checkbox"/> Ninguna de las anteriores
	<small>Si solicita participar en la Elección escolar anual de abril, recibirá un Voto por correo para todas las Elecciones escolares especiales hasta la próxima Elección escolar anual.</small>			
2	Apellido (Escriba o use letras de imprenta)	Primer nombre (Escriba o use letras de imprenta)	Segundo nombre o iniciales	Sufijo (eg: Jr., Sr., III)
3	Dirección donde se ha inscrito para votar Dirección o N° de distrito electoral _____ Depto. _____ Municipalidad (ciudad/pueblo) _____ Estado _____ Código postal _____		4 Envíe mi voto a la siguiente dirección: <input type="checkbox"/> La misma dirección que en la Sección 3 Incluya cualquier Casilla postal, Número de distrito electoral Estado/provincia, Código postal y país (si vive fuera de los EE.UU.) _____	
	5	6		7
	Fecha de nacimiento _____ / _____ / _____	Número de teléfono durante el día () _____	Dirección de correo electrónico (opcional) _____	
8	Firma Por favor, haga la misma firma que aparece en el Libro de registros de votación X _____			9
			Fecha de hoy _____ / _____ / _____	

OPCIONAL – SOLO COMPLETE LAS SECCIONES 10 A 12 CUANDO CORRESPONDA

10	Opciones que tiene el elector para recibir votos de futuras elecciones en forma automática Puede elegir una de las opciones, ambas opciones o ninguna de ellas. NO ES OBLIGATORIO QUE ELIJA UNA OPCIÓN. Si no marca una opción, se le enviará solamente el voto para la elección que seleccionó en la Sección 1.			
	* A <input type="checkbox"/> Deseo recibir un Voto por correo para todas las elecciones que se realizarán durante el RESTO DEL AÑO CALENDARIO * B <input type="checkbox"/> Deseo recibir un Voto por correo para TODAS LAS ELECCIONES FUTURAS GENERALES DE NOVIEMBRE, hasta la fecha en que solicite otra cosa. * Observe que: Su voto solo se puede enviar a la dirección postal que se entrega en esta solicitud; si cambia de dirección, debe notificarla por escrito al Funcionario del condado.			
11	Ayudante Cualquier persona que le preste ayuda al elector para llenar esta solicitud debe completar esta sección.			
	Nombre del ayudante (escriba en letras de imprenta)		Firma del ayudante	
	Dirección		Fecha _____ / _____ / _____	
	Depto.	Municipalidad (ciudad/pueblo)	Estado	Código postal
12	Representante autorizado Cualquier elector puede solicitar un Voto por correo a través de un representante autorizado. El representante deberá ser un pariente o un elector registrado en este Condado. Ningún representante autorizado puede (1) ser Candidato a la elección para la cual el elector está solicitando un voto por correo o (2) servir de representante para más de TRES electores calificados por elección.			
	Designo, _____ como a mi Representante autorizado. Escriba con letras de imprenta el nombre del representante autorizado			
	Dirección del representante	Depto.	Municipalidad (ciudad/pueblo)	Estado
			Código postal	Fecha de nacimiento _____ / _____ / _____
	Firma del elector X _____			Fecha _____ / _____ / _____
	El representante autorizado debe firmar la solicitud y mostrar una cédula de identificación con foto al Funcionario del condado o al funcionario del condado designado.			
	"Por el presente certifico que el Voto por correo se lo entregaré directamente al elector y a ninguna otra persona, bajo apercibimiento de la ley"			
	Firma del representante X _____		Fecha _____ / _____ / _____	
PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA N° de registro del votante _____ N° de código municipal _____ Parte _____ Distrito electoral _____ Distrito _____				

INSTRUCCIONES

- Llene la solicitud.
- Escriba su nombre con letras de imprenta y firme en el lugar indicado
- Envíe por correo o entregue la solicitud al Funcionario del condado
401 Grand Street, Rm 130
Paterson, NJ 07505

NO ENVÍE POR FAX NI POR CORREO ELECTRÓNICO

A menos que usted sea un Militar o un elector que vive en el extranjero

INFORMACIÓN DE LA VOTACIÓN

1. Usted debe ser un elector registrado para solicitar un Voto por correo.
2. Una vez que solicita un Voto por correo, no estará autorizado para votar por máquina en su lugar de votación durante la misma elección.
3. Usted recibirá instrucciones junto con su voto.
4. Su Voto por correo lo debe recibir el Comité de elecciones del condado antes de que se cierren las votaciones durante el Día de la elección.
5. No presente más de una solicitud para la misma elección.
6. Usted debe solicitar un Voto por correo para cada elección, a menos que usted indique otra cosa en las "Opciones del elector".

OBSERVE QUE

Un elector puede solicitar un Voto por correo hasta 7 días antes de la elección. También puede solicitarlo personalmente al Funcionario del condado hasta las 3 P.M. del día anterior a la elección.

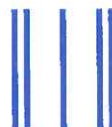
Observe también que todos los electores tienen la posibilidad de indicar en una solicitud de Voto por correo que preferiría recibir un voto para cada elección que tendrá lugar durante el resto del año calendario.

Los electores ahora también tienen la posibilidad de recibir automáticamente un Voto por correo para cada Elección general. Si dicho elector no desea seguir con esta opción, se le debe notificar por escrito a la Oficina del funcionario del condado.

ADVERTENCIA

Esta solicitud la debe recibir el Funcionario del condado no después de 7 días antes de la elección, a menos que usted solicite en persona o a través de un representante autorizado durante las horas hábiles del Funcionario del condado, pero no después de la 3 P.M. del día anterior a la elección.

PLACE
POSTAGE
HERE
BEFORE
MAILING



Name _____

Street Address _____

City, State, Zip Code _____

APPLICATION FOR VOTE BY MAIL BALLOT

Walter J. Davison
Acting Passaic County Clerk
401 Grand Street
Paterson, NJ 07505-9877

**SOLICITUD
DE VOTO
POR CORREO**



Walter J. Davison
Acting Passaic County Clerk
Paterson, NJ 07505



Selle con cinta adhesiva y devuelva la solicitud

