Borrar Formulario Imprimir Formulario

Solicitud de Boleta de Votación por Correo en el Condado de Merced

FOR OFFICIAL USE ONLY

Rev. 12/2014

Ponga la fecha de la elección y el tipo de elección (por ejemplo, Primaria, General o Especial). Esta solicitud debe ser recibida por el funcionario electoral de su condado a más tardar siete (7) días antes de la fecha de la elección, la cual se puede encontrar en www.mercedelections.org. Si esta solicitud esta incompleta o incorrecta no se le enviará una boleta.

1. *Esta solicitud es para una boleta de votación por correo para la elección* _____ *de* _____
Tipo de elección (Primaria, General o Especial) *Mes/Día/Año*

2. *Escriba su nombre en letra de molde:* _____
Nombre *2º Nombre o Inicial* *Apellido*

3. *Fecha de nacimiento:* _____
Mes/Día/Año

4. *Dirección de residencia:* _____
Número y calle (no se aceptan Apto. Postal, Ruta Rural, etc.) *(Ponga N, S, E, W, si se usa)*

_____
Ciudad *Código Postal* *Condado de California*

5. *Dirección postal para la boleta (si no es la misma que la de arriba):*
Si su dirección postal queda fuera de EE UU y Ud. es votante militar o en el extranjero, vuelva a inscribirse en RegisterToVote,ca.gov o use la Solicitud federal en formato de tarjeta postal, en www.fvap.gov.

_____
Número y Calle/Apto. Postal *(Ponga N, S, E, W, si se usa)*

_____
Ciudad *Estado o País Extranjero* *Código postal*

6. *Número de teléfono (optativo):* (_____) _____ (_____) _____
Día *Noche*

7. ☐ *Solo llene el Punto 7 si esta solicitud es para una Elección Primaria Presidencial.)*
Sí, deseo solicitar una boleta de un partido político para la Elección Primaria Presidencial.
He declinado a revelar preferencia de partido político cali icado. Sin embargo, pido una boleta de votación por correo del Partido

_____ solo para esta elección primaria *.

**Para saber si un partido político calificado permite que los votantes que rehusaron revelar su preferencia de partido político voten la boleta de su partido político, llame sin cargo a la Secretaría de Estado, al (800) 232-8682 o visite www.sos.ca.gov/elections/no-party-preference.htm.*

8. ☐ ***Sí, deseo ser votante de votación por correo permanente.***
Al marcar esta casilla y poner aquí mis iniciales _____, solicito ser votante de votación por correo permanente. Se me enviará automáticamente una boleta de votación por correo en todas las elecciones futuras. Entiendo que si no voto por correo en cuatro elecciones generales consecutivas de todo el estado tendré que volver a solicitar ser votante de votación por correo permanente

9. ***Esta solicitud se debe firmar.***
No he solicitado una boleta de votación por correo en ninguna otra jurisdicción para esta elección. Certifico bajo ***pena de perjurio*** *conforme a las leyes del Estado de California que la información que proporcioné en esta solicitud es verdadera y correcta.*

Firma: _____ ***Fecha:*** _____

Advertencia: El perjurio es un delito grave castigable con encarcelamiento en una prisión estatal por hasta cuatro años. (Código Penal § 126)

AVISO

Entregar esta solicitud a alguien que no sea funcionario electoral de su condado puede causar una demora que podría interferir con su habilidad de votar.

Solo el votante inscrito puede solicitar su propia boleta de votación por correo. Es un delito penal que alguien aparte del votante solicite una boleta de votación por correo que no sea para el mismo votante inscrito.

INFORMACIÓN DE VUELTA

Usted puede devolver su aplicación por parte de uno de los siguientes

Correo: Merced County Registrar of Voters 2222 M Street, Room 14 Merced, CA 95340

Facsímil (209) 385-7387

Escanear y enviar por correo electrónico: elections@co.merced.ca.us