DESPRENDA LA CINTA Y DOBLE AQUÍ PARA SELLAR

Formulario de registro de votantes por correo

State of Washington

Ud. puede usar este formulario para:
- Registrarse para votar en el estado de Washington
- Haganos saber si ha cambiado su nombre o dirección

Por favor complete toda la información en las casillas del **1** a **10** en los formularios de registro de votantes que siguen a continuación. **Asegúrese de incluir su firma en las casillas 7 y 9.** Una vez que ahiga llenado este formulario, dóblelo por las líneas de puntos, pegue la solapa, y envíelo por correo.

Si Ud. está calificado y la información en su formulario es completa, se le enviara por correo una tarjeta de identificación de votantes, esta tarjeta le indicará su distrito electoral.

Nota: Para poder votar en las próximas elecciones, su registro de votante por correo debe estar sellado por el correo por lo menos 30 días antes de las próximas elecciones. Si usted no cumple con este plazo, su registro no tomará lugar hasta después de las elecciones venideras. Puede registrarse para votar en persona en la oficina de elecciones de sú condado hasta 15 días antes de las elecciones.

IMPORTANTE

Para registrarse para votar en Washington, Ud. debe:
- ✔ Ser ciudadano de los Estados Unidos
- ✔ Ser residente legal del estado de Washington
- ✔ Tener por lo menos 18 años de edad en el día de elecciones

Mantenga su registro al día!
Si nosotros no tenemos su nombre o domicilio actual, talvez usted no podrá votar en la siguiente elección. Use este formulario para mandar cambio de su nombre o domicilio.

Necesita asistencia?
Si necesita información o asistencia con el registro de votantes, póngase en contacto con su Auditor del Condado o con el Departamento Electoral del Condado (en las Listas Gobernamentales de su guía telefónica), o llame a la Linea Especial del Secretario de Estado **1-800-448-4881 Servicio TDD para personas con deficiencias auditivas: 1-800-422-8683.** Información y asistencia es también disponible en el correo electrónico del Secretario de Estado: *http://www.secstate.wa.gov*

ADVERTENCIA: El proporcionar a sabiendas, información falsa en este formulario de registro de votantes, o hacer a sabiendas una declaración falsa sobre sus calificaciones para el registro, es un delito de clase C penable con encarcelamiento de hasta cinco años, o con una multa no mayor de diez mil dólares, o por ambos, encarcelamiento y multa. (RCW 29.07.070)

DOBLE AQUÍ EN SEGUNDO LUGAR

Use boligrafo – Por favor imprima claramente

1 Marque uno: ☐ Registro nuevo ☐ Cambio de dirección ☐ Cambio de nombre

2 Apellido | Nombre | Segundo nombre o inicial | Jr. Sr. II III | ☐ Masculino ☐ Femenino

3 Dirección donde usted vive | Apartamento No. | Ciudad o población | Código postal

4 Dirección donde recibe su correo (si es diferente al #3) | Código postal

5 Fecha de nacimiento (mes/día/año) | **6** Número(s) telefónico(s) durante el día

PETICIÓN PARA UNA CONTINUA BALOTA DE VOTANTE AUSENTE

Yo deseo recibir las balotas de votante ausente para todas las elecciónes en el futuro

SÍ ☐ Marque una NO ☐

Ponga su firma aquí

CONDICIONES PARA EL VOTANTE PARA VOTAR CONTINUAMENTE AUSENTE

Una solicitación de continuación será terminada por las siguientes razones:
- La cancelación del registro en el archivo del votante
- La petición por escrito del votante
- La muerte o descalificación del votante
- Una balota de continuación para votar ausente sea devuelta por el correo

7 **Declaracion del votante—Lea y firme en las casillas 7 y 9.**

"Yo declaro que son verdaderos los siguientes hechos correspondientes a mis calificaciones como votante registrado en este formulario de registro de votantes:

- Soy ciudadano de los Estados Unidos
- Actualmente no estoy privado de mis derechos civiles como resultado de haber sido condenado por un delito infamante
- Haber vivido en este estado, condado y distrito electoral durante los treinta días que preceden inmediatamente a la próxima elección en que me propongo votar
- A tiempo de votar, tendré al menos dieciocho años de edad."

Firmado en esta fecha _____

FIRME AQUÍ X _____

DOBLE AQUÍ EN PRIMER LUGAR

8 Apellido | Nombre | Inicial

9 **FIRME AQUÍ X**

↑ Por favor escriba su nombre en letra de imprenta aquí. ↑

10 Nombre y dirección de su anterior registro de votantes

Nombre_____

Direccion_____

Ciudad_____ Condado_____

Estado_____ Código postal_____

Firme su nombre como lo hizo en su registro anterior.

X_____