

FOR OFFICIAL USE ONLY

1. NOMBRE EN IMPRENTA:

2. FECHA DE NACIMIENTO:

Apellido

Mes/Día/Año

3. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:

Ciudad

Código postal

Condado de California

4. NÚMERO DE TELÉFONO (OPCIONAL):

5. DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL VOTANTE:

Autorizo a _____ a buscar mi boleta y entregármela a mí.
Representante autorizado

6. CERTIFICACIÓN:

Certifico bajo pena de perjurio según las leyes del Estado de California que la información que he proporcionado en este formulario es verdadera y correcta.

Firma del votante (no usar letra imprenta):**Fecha:**

Advertencia: El perjurio es un delito grave, que se castiga con prisión en la cárcel estatal hasta por cuatro años. (Código Penal sección 126))

Si un votante no puede firmar, puede hacer una marca que se deberá testificar.

7. TESTIGO (SI CORRESPONDE):

Firma del testigo: _____

8. DECLARACIÓN DEL REPRESENTANTE (deberá firmarse en presencia del funcionario electoral):

Yo, _____, acuso recibo de la boleta por correo de _____.