

Solicitud de boleta militar

Por favor imprime claramente.

TENGA EN CUENTA: Los votantes militares deben presentar una solicitud de boleta militar por separado para cada elección en la que deseen emitir un voto, excepto cualquier nueva votación presupuestaria necesaria.

Esta solicitud debe devolverse por correo o en persona a la Oficina del Secretario del Distrito Escolar, 240 Mastic Beach Road Mastic Beach NY 11951 o por correo electrónico al Secretario del Distrito: cvisintin@wfsd.k12.ny.us antes de las 5:00 PM del 22 de abril de 2021.

1.	Solicito, de buena fe, una boleta militar porque (marque todas las casillas que correspondan):
	☐ Soy un votante calificado del Distrito Escolar William Floyd Union Free (el "Distrito Escolar") y estoy registrado para votar en el Distrito Escolar
	☐ Estoy en el servicio militar * y debido a dicho servicio militar estaré ausente el día de las elecciones
	☐ Estoy en el servicio militar y seré descargado de dicho servicio militar dentro de los 30 días posteriores a la elección
	☐ Soy el (marque uno) ___ cónyuge, ___ padre, ___ hijo o ___ dependiente de tal votante militar calificado acompañar o estar con el votante militar calificado y también soy un votante calificado y residente del mismo distrito escolar

2.	Nombre:							
	<table border="0"><tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>Apellido</td><td>primer nombre</td><td>inicial del segundo nombre</td><td>sufijo</td></tr></table>	_____	_____	_____	_____	Apellido	primer nombre	inicial del segundo nombre
_____	_____	_____	_____					
Apellido	primer nombre	inicial del segundo nombre	sufijo					

3.	Dirección residencial en el distrito escolar:							
	<table border="0"><tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>Dirección</td><td>ciudad pueblo Villa</td><td>Estado</td><td>código postal</td></tr></table>	_____	_____	_____	_____	Dirección	ciudad pueblo Villa	Estado
_____	_____	_____	_____					
Dirección	ciudad pueblo Villa	Estado	código postal					

4.	Dirección militar:							
	<table border="0"><tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>Dirección</td><td>ciudad</td><td>Estado</td><td>código postal</td></tr></table>	_____	_____	_____	_____	Dirección	ciudad	Estado
_____	_____	_____	_____					
Dirección	ciudad	Estado	código postal					

5.	Preferencia para recibir boleta militar (marque una):
	☐ Correo (especifique la dirección residencial o militar) _____
	☐ Correo electrónico (proporcione la dirección de correo electrónico) _____
	☐ Fax (proporcione el número de fax) _____

6.	Afirmación de votante militar:
	Por la presente declaro que lo anterior es una declaración verdadera a mi leal saber y entender, y entiendo que si hago cualquier declaración material falsa en la declaración anterior de solicitud de boletas, seré culpable de un delito menor.
	Firma _____ Fecha _____

* Definido como "el servicio militar del estado, o de los Estados Unidos, incluido el ejército, la armada, la marina, el cuerpo de marines, la fuerza aérea, la guardia costera, la marina mercante y todos los componentes, y el reconocimiento costero y geodésico, el servicio de salud pública, la guardia nacional cuando esté al servicio de los Estados Unidos de conformidad con la convocatoria prevista por la ley, y los cadetes o guardiamarinas de la Academia Militar de los Estados Unidos, la Academia Naval de los Estados Unidos, la Academia de la Fuerza Aérea de los Estados Unidos y la Academia de la Guardia Costera de los Estados Unidos".