

Distrito Escolar del Estado de Nueva York Solicitud de voto anticipado por correo (para elecciones en distritos escolares, votaciones presupuestarias y referendos)

Escriba claramente en letra de imprenta.

Consulte las instrucciones detalladas

Esta solicitud puede utilizarse para cualquier elección escolar en la que la ley autorice el voto anticipado por correo. Si en la solicitud se pide que la boleta de voto anticipado se envíe por correo, el secretario del distrito deberá recibir dicha solicitud a más tardar 7 días antes de las elecciones para las cuales se solicita la boleta. La solicitud también puede entregarse personalmente al secretario del distrito a más tardar el día anterior a las elecciones. Las solicitudes no podrán presentarse con una anticipación superior a 30 días en relación con la fecha de las elecciones. Si reúne los requisitos para votar de manera anticipada por correo y se le emite una boleta de voto para tal fin, el secretario del distrito escolar debe recibir dicha boleta antes de las 5 p. m. del día de las elecciones para que se la pueda contabilizar en el escrutinio.

1.

Se solicitan votos anticipados para las siguientes elecciones:
☐ Elección anual y votación del presupuesto ☐ Nueva votación del presupuesto ☐ Elección especial de distrito o referéndum

2.

Apellido

Primer nombre

Inicial del segundo nombre

Sufijo

3.

Fecha de nacimiento MM/DD/AAAA

Condado en el que vive

Número de teléfono (opcional)

Correo electrónico (opcional)

4.

Dirección en la que está registrado/a

Apto.

Ciudad

Estado

Código postal

NY

5.

Entrega de la boleta de voto anticipado por correo para el distrito escolar (marque una opción)
☐ Entregármela en persona en la oficina del secretario del distrito escolar.
☐ Autorizo a (especifique el nombre): _____ a recoger mi boleta en la oficina del secretario del distrito escolar.
☐ Envíenme la boleta por correo a: (dirección postal)

N.º de calle

Nombre de la calle

Apto.

Ciudad

Estado

Código postal

La persona solicitante debe firmar abajo

6.

Certifico que soy votante calificado/a y registrado/a. Por la presente declaro que la anterior es una declaración verdadera a mi leal saber y entender, y comprendo que, si incluyo una declaración material falsa en la anterior declaración relacionada con la solicitud de voto anticipado por correo, seré culpable de un delito menor.

Firme aquí: X

Fecha / /
MM/DD/AAAA

Si quien solicita no puede firmar por enfermedad, discapacidad física o incapacidad para leer, se debe firmar la siguiente declaración. Con mi firma, debidamente atestiguada por la presente, declaro que no puedo firmar mi solicitud de voto anticipado por correo sin ayuda porque no puedo escribir debido a mi enfermedad o discapacidad física o porque no sé leer. Hice una marca en lugar de mi firma, o cuento con la asistencia para hacerlo. (No se admiten poderes notariales ni sellos con nombres preimpresos).

Fecha / / Nombre del / de la votante: _____ Marca: _____
MM/DD/AAAA

Yo, quien firma abajo, certifico por la presente que el/la votante que se menciona arriba estampó su marca en esta solicitud en mi presencia y sé que es la persona que dice ser. Entiendo también que esta declaración se aceptará para todo efecto como equivalente a una declaración jurada y que, si contuviese una declaración material falsa, me someterá a las mismas penas que si yo hubiera declarado bajo juramento.

(Dirección de quien atestigua la marca)

(Firma de quien atestigua la marca)

Para uso exclusivo del secretario
Solicitud de voto anticipado por correo
2024 - Español