Distrito Escolar Central de West Irondequoit

AVENIDA 321 LIST
ROCHESTER, N.Y. 14617
TELÉFONO: (585) 342-5500
FAX: (585) 266-1556
westirondequoit.org

SOLICITUD DE PAPELETA DE VOTO POR CORREO
DISTRITO ESCOLAR CENTRAL DE WEST IRONDEQUOIT
REUNIÓN ANUAL Y ELECCIONES GENERALES DEL 19 DE MAYO DE 2026

La solicitud debe ser recibida por el Secretario del Distrito al menos 7 días antes de la votación si la papeleta debe enviarse por correo al votante, o antes de las 16:00 horas del 18 de mayo de 2026 si la papeleta debe ser entregada personalmente al votante.

ESTADO DE : NUEVA YORK
CONDADO DE : MONROE
CIUDAD O PUEBLO DE :ROCHESTER_____

I, _____, afirmado di:
Nombre

Resido en _____
Número de calle (si lo hay) o entrega en municipio y rural (si los hay), ciudad/pueblo/pueblo, estado y código postal

Fecha de nacimiento: _____

Soy un votante cualificado del Distrito Escolar Central de West Irondequoit porque soy o tendré en la fecha del referéndum mayor de 18 años, ciudadano de los Estados Unidos y he residido o habré residido en el distrito escolar durante un periodo de treinta días anteriores a la fecha del referéndum.

No podré presentarme para votar en persona el día de la Asamblea Anual y las Elecciones Generales para las que se solicita esta papeleta de voto por correo.

La razón por la que solicito una solicitud de ausencia

De buena fe, espero, el día de la Asamblea Anual y las Elecciones Generales, que:

Marca solo UNO:

☐ Seré residente o paciente en un hospital, incluido un hospital de la administración de veteranos, o no podré presentarme personalmente en el colegio electoral ese día debido a enfermedad o discapacidad física, o a deberes relacionados con la atención primaria de una o más personas enfermas o con discapacidad física. [Sección de la Ley de Educación 2018-b(2)(a)(3)(a)].

☐ Estaré ausente de mi condado de residencia. [Sección 2018-b(2)(a)(3)(b))] de la Ley de Educación.

☐ Estaré ausente de mi residencia de votante porque estaré detenido en la cárcel a la espera de una acción ante un gran jurado o a la espera de juicio, o confinado en prisión tras una condena por un delito distinto a un delito grave. El lugar donde estoy detenido o confinado es:

_____.

[Sección de la Ley de Educación 2018-b(2)(a)(3)(c)]

Entrega de la papeleta de voto por correo

☐ Entrégame en persona en la oficina del secretario del distrito escolar.

☐ Envía la papeleta por correo a: _____

_____

_____

_____

POR LA PRESENTE DECLARO QUE LO ANTERIOR ES UNA AFIRMACIÓN VERDADERA SEGÚN MI MEJOR CONOCIMIENTO Y CREENCIA, Y ENTIENDO QUE SI HAGO ALGUNA DECLARACIÓN MATERIAL FALSA EN LA DECLARACIÓN ANTERIOR DE SOLICITUD DE PAPELETAS POR CORREO, SERÉ CULPABLE DE UN DELITO MENOR.

_____ _____

Fecha Firma del votante o marca

SOLO COMPLETE LA SECCIÓN A CONTINUACIÓN SI NO PUEDE COMPLETAR ESTA SOLICITUD SIN AYUDA:

Si el solicitante no puede firmar por enfermedad, discapacidad física o incapacidad para leer, debe ejecutarse la siguiente declaración: Por mi marca, debidamente atestiguada a continuación, declaro que no puedo firmar mi solicitud para una papeleta de voto por correo sin ayuda porque no puedo escribir debido a mi enfermedad o discapacidad física o porque no sé leer. He dejado, o he tenido la ayuda para hacer, mi marca en lugar de mi firma. (No se permiten poderes notariales ni sellos preimpresos con el nombre).

Fecha: ___/___/___ Nombre del votante: _____ Marca: _____

Yo, el abajo firmante, certifico que el votante mencionado anteriormente colocó su marca en esta solicitud en mi presencia y sé que es la persona que colocó su marca en dicha solicitud y entiendo que esta declaración será aceptada a todos los efectos como equivalente a una declaración jurada y si contiene una declaración falsa material, me someterá a las mismas penas que si hubiera sido debidamente jurado.

_____ _____

Dirección del testigo _____ firma del testigo _____

DEVOLVER LAS SOLICITUDES A:

Jenna Lustig, secretaria de distrito
Distrito Escolar Central de West Irondequoit
321 Avenida List
Rochester, NY 14617