

SOLICITUD DE BOLETA PARA VOTAR POR CORREO

Favor de escribir a máquina o con tinta y letra clara. Toda la información es obligatoria a menos que esté marcada como opcional.

Doble este panel primero

1	<p>Solicito por este medio una boleta para votar por correo para: (MARQUE SOLO UNA OPCION)</p> <p><input type="checkbox"/> TODAS LAS ELECCIONES FUTURAS, hasta que indique lo contrario por escrito. O para UNA SOLA de las siguientes elecciones:</p> <p><input type="checkbox"/> Generales (Noviembre) <input type="checkbox"/> Primarias (Junio) <input type="checkbox"/> Municipales</p> <p><input type="checkbox"/> Escolares <input type="checkbox"/> Bomberos</p> <p><input type="checkbox"/> Especiales _____ Que se llevará a cabo el ____ / ____ / ____ (Especificar) (MM / DD / AAAA)</p>	<p>SOLAMENTE VOTANTE MILITAR O FUERA DEL PAÍS</p> <p>Solicito boletas para votar por correo en todas las elecciones para las cuales califique para votar y soy (MARQUE SOLO UNA)</p> <p><input type="checkbox"/> Miembro de los Servicios Uniformados o Marina Mercante en servicio activo, o cónyuge o dependiente elegible.</p> <p><input type="checkbox"/> Ciudadano estadounidense que reside fuera de los EE.UU. y con intenciones de regresar.</p> <p><input type="checkbox"/> Ciudadano estadounidense que reside fuera de los EE.UU. y sin intenciones de regresar.</p> <p><input type="checkbox"/> Ciudadano estadounidense que reside fuera de los EE.UU. y que nunca ha vivido en los Estados Unidos.</p>
----------	---	--

NOTA: Su boleta sólo se podrá enviar a la dirección postal que se indica en esta solicitud. Si cambia de dirección postal, deberá notificar al Secretario del Condado por escrito.

Doblar Aquí

2	Apellido <small>(a máquina o en imprenta)</small>	Nombre <small>(a máquina o en imprenta)</small>	Segundo nombre o inicial	Sufijo (Jr., Sr., III)
3	<p>Dirección en la que está inscrito para votar:</p> <p>Dirección o # de RD _____ Apto. _____</p> <p>Municipalidad (Ciudad/pueblo) _____ Estado _____ Código Postal _____</p> <p>WEST NEW YORK NJ 07093</p>		4	<p>Enviar por correo mi boleta a la siguiente dirección:</p> <p><input type="checkbox"/> Misma dirección que en la Sección 3</p> <p><i>Incluya Apartado Postal, # de RD, Estado/Provincia, Código Postal y País (si es fuera de los EE.UU.)</i></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

5	Fecha de nacimiento (MM / DD / AAAA)	6	Número de teléfono de contacto de día	7	Dirección de correo electrónico (opcional)	
	/ /		()			
8	<p>Firma <small>Sírvase firmar su nombre como aparece en el Libro de votación.</small></p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; color: red;">X</p>				9	<p>Fecha de hoy (MM / DD / AAAA)</p> <p style="text-align: center;">/ / 2019</p>

OPCIONAL – SOLO COMPLETE LAS SECCIONES 10 U 11 SI CORRESPONDE

Doblar Aquí

10	<p>Asistente: <i>Toda persona que brinde asistencia al votante para completar esta solicitud debe completar esta sección.</i></p>				
	Nombre del asistente <small>(a máquina o imprenta)</small>	Firma del asistente	Fecha (MM / DD / AAAA)		
		X	/ /		
	Dirección	Apto.	Municipalidad (Ciudad/pueblo)	Estado	Código Postal

Doble este panel segundo

11	<p>Mensajero Autorizado:</p> <p><i>Cualquier votante puede solicitar una boleta para votar por correo por mensajero autorizado. El mensajero debe ser un miembro de la familia del votante o un votante inscrito de este condado. Ningún mensajero autorizado puede (1) ser candidato en la elección donde el votante pide una boleta por correo o (2) servir como mensajero para más de TRES votantes calificados por elección.</i></p> <p>Designo a _____ para que sea mi mensajero autorizado.</p> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;"><small>Escribir el nombre del Mensajero autorizado</small></p> <p>Dirección del mensajero _____ Apto. _____ Municipalidad (Ciudad/pueblo) _____ Estado _____ Código Postal _____ Fecha de nacimiento (MM / DD / AAAA) _____ / /</p>				
	<p>Firma del Votante X _____</p>				<p>Fecha (MM / DD / AAAA)</p> <p style="text-align: center;">/ /</p>

ALTO El mensajero autorizado debe firmar la solicitud y mostrar identificación con fotografía en la presencia del Secretario del Condado o quien designe el Secretario del Condado.

“Certifico por la presente que entregaré la boleta para votar por correo directamente al votante y a ninguna otra persona, bajo pena de la ley”.

Firma del mensajero _____ Fecha (MM / DD / AAAA) _____

X

USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA

Núm. de inscripción del votante _____

Núm. de código municipal _____ Partido _____

Circunscripción _____ Distrito _____

E. JUNIOR MALDONADO
Secretario del Condado de Hudson
257 Cornelison Avenue, 4th Floor
Jersey City, New Jersey 07302



**SOLICITUD
DE BOLETA
PARA VOTAR
POR CORREO**



E. Junior Maldonado
Secretario de Condado de Hudson

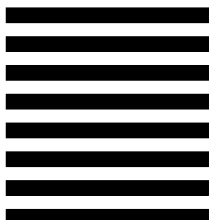
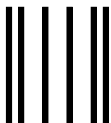


OFFICE OF THE HUDSON COUNTY CLERK
257 CORNELISON AVE 4TH FL
JERSEY CITY, NJ 07302-9920

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO 555 JERSEY CITY, NJ

SOLICITUD DE
VOTO POR CORREO



NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES