

Solicitud para Balota de Ausencia

Favor de escribir claramente en letras de molde. Véase las instrucciones detalladas

Esta hoja de solicitud debe ser entregada personalmente a la Junta Electoral del Condado de su domicilio a más tardar en el día de la elección, u alternativamente, por correo llevando sello del servicio oficial de correos fechada no más tarde que el 7mo. día antes del día de la elección. La balota misma debe ser entregada personalmente a la Junta Electoral a más tardar en la hora del cierre de los comicios en el día de la elección, u alternativamente, por correo llevando sello del servicio oficial de correos fechada no más tarde que el día anterior de la elección y recibido a más tardar el 7mo. día después de la elección.

Esta sección reservada para
USO OFICIAL - BOARD USE ONLY

Town/City/Ward/Dist: _____

Registration No: _____

Party: _____

☐ voted in office

1. Solicito, de buena fe, una Balota de Ausencia debido a: (favor de marcar UNA razón)

- ☐ ausencia del Condado de New York City en el día de la elección ☐ paciente o enfermo en un Hospital de la Administración de los Veteranos
- ☐ enfermedad o incapacidad física temporal ☐ enfermedad o incapacidad física permanente
- ☐ mis deberes relativos al cuidado de una o más personas enfermas o con incapacidad física ☐ encarcelamiento en una cárcel o prisión, pendiente de juicio, pendiente de acción de un Gran Jurado, o encarcelamiento luego de fallo condenatorio de un crimen que no fuera felonía.

2. Balota(s) de Ausencia requerida(s) para la(s) siguiente(s) elección(es)

- ☐ Primaria únicamente ☐ Elección General únicamente ☐ Elección Especial únicamente
- ☐ cualquier elección que se efectuara entre estas fechas de mi ausencia: Inicio ____/____/____ Fin ____/____/____

3. Apellido _____ Primer nombre _____ Inicial _____ Sufijo _____

4. Fecha de nacimiento ____/____/____ mes día año Domiciliado en (Condado) _____ Número de teléfono (opcional) _____

5. Su dirección actual (domicilio) Calle _____ Apto. # _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____
NY

6. Entrega de la Balota de la Elección Primaria (favor de marcar uno): ☐ Personalmente a mí en el despacho de la Junta Electoral

☐ Autorizo a (Nombre) _____ recoger mi Balota en el despacho de la Junta Electoral.

☐ Por correo dirigido a la siguiente dirección: (dirección postal) _____

Número _____ nombre de la calle _____ apto.# _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

7. Entrega de la Balota de la elección ☐ General ☐ Especial (favor de marcar uno): ☐ Personalmente a mí en el despacho de la Junta Electoral

☐ Autorizo a (Nombre) _____ recoger mi Balota en el despacho de la Junta Electoral.

☐ Por correo dirigido a la siguiente dirección: (dirección postal) _____

Número _____ nombre de la calle _____ apto.# _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

El/la Solicitante debe firmar abajo:

8. Certifico que soy votante calificado y registrado (y para elecciones de primaria, inscrito); y que la información en el presente formulario es fiel y correcto y que este formulario será aceptado para todos los efectos como el equivalente de un affidavit y que, de contener alguna declaración materialmente falsa, me sujeta a las mismas sanciones como que si fuera juramentado.

Firma aquí: **X** _____ Fecha ____/____/____
(Firma o marca del Votante) mes día año

En caso que el solicitante es incapaz de firmar debido a enfermedad, incapacidad física o inhabilidad de leer, la siguiente declaración debe ser ejecutoriada: Por media de mi marca, debidamente atestada al pie del presente, declaro que estoy incapaz de firmar mi solicitud para Balota de ausencia sin asistencia, porque no puedo escribir debido a mi enfermedad o incapacidad física, o porque no puedo leer. He colocado, u he sido asistido colocar mi marca en vez de mi firma. (No se permiten poderes o sellos con el nombre pre-imprimido. Véase las instrucciones detalladas.)

Fecha: ____/____/____ Nombre del Votante: _____ Marca _____

Yo, el infrascrito testigo atesto por el presente que el votante mencionado arriba ha colocado su marca en esta solicitud en mi presencia y que conozco el mencionado votante quien es la persona que ha colocado su marca en el presente documento y que reconozco que la presente declaración será aceptada para todos los efectos como equivalente de un affidavit y en caso de incluir alguna declaración materialmente falsa, me sujetará a las mismas sanciones como que si fuera juramentado.

(dirección completa del testigo de la marca)

(firma del testigo de la marca)

Board Use Only
2010 spanish ab app2_rev (6/15/10)