Solicitud de la Papeleta de Voto en Ausencia de Pennsylvania

Escriba su nombre

Escriba su nombre exactamente como está inscrito.

1 Nombre _____ Segundo nombre o inicial _____
Apellido _____ Jr Sr II III IV

Acerca de usted

El teléfono y el correo electrónico son opcionales y se usan si falta información en este formulario.

2 Fecha de nacimiento (requerido) _____ Teléfono _____
Correo electrónico _____

Su domicilio

Escriba su domicilio exactamente como está inscrito. Si su dirección ha cambiado, primero debe actualizar su inscripción de votante. La fecha límite para actualizar su dirección es 15 días antes de la fecha de la próxima elección.

3 Domicilio (que no sea apartado postal) _____ N.º de apt. _____
Ciudad/Pueblo _____ Estado **PA** Código postal _____ Condado _____
Distrito de votación (si lo conoce) _____ Municipalidad _____ Distrito electoral (si lo conoce) _____
Vivo en esta dirección desde: _____ ¿Es empleado del gobierno estatal o federal? Sí No

¿Adónde se envía la papeleta?

4 Al lugar mencionado arriba Dirección o apartado postal _____
Ciudad/Pueblo _____ Estado _____ Código postal _____
Esta dirección es mi (p. ej. casa de vacaciones, residencia temporal, etc.) _____

Identificación

Si usted tiene un número de identificación de PennDOT, debe usarlo. Si no es así, escriba los cuatro últimos dígitos de su número de seguro social. Consulte "Identificación necesaria".

5 Número de licencia de conducir de PA o de la identificación de PennDOT _____
Últimos cuatro dígitos de su número de seguro social X X X - X X - _____
 No tengo licencia de conducir de PA, identificación de PennDOT ni número de seguro social.

Motivo

Seleccione un motivo para solicitar una papeleta de voto en ausencia.

6 Por la presente solicito un voto en ausencia por el siguiente motivo:
 No estaré en mi municipalidad (complete la sección A) Tengo una enfermedad o discapacidad física (complete la sección B)

Sección A – Ausencia en la municipalidad

A Declaro que cumplo los requerimientos para votar en ausencia en la próxima elección o elección primaria, ya que mis deberes, ocupación o negocio requerirán que yo esté ausente de la municipalidad de mi residencia el día de la elección o elección primaria por el motivo que se establece debajo; y que toda la información que he mencionado en esta solicitud de voto en ausencia es verdadera y correcta.
Motivo de ausencia _____
Firma del votante aquí X _____ Fecha _____

Sección B – Enfermedad/ Discapacidad física

B1 Declaro que cumplo los requerimientos para votar en ausencia en la próxima elección o elección primaria debido a una enfermedad o discapacidad física que se establece debajo; que la información requerida respecto a mi médico de atención se menciona de manera correcta aquí; y que toda la información que he mencionado en esta solicitud de voto en ausencia es verdadera y correcta.
Naturaleza de la enfermedad o discapacidad física _____
Nombre del médico _____ Teléfono del médico _____
Dirección del consultorio del médico _____
Firma del votante aquí X _____ Fecha _____

Ayuda con este formulario

Complete esta sección si no puede firmar en la Sección B1 debido a una enfermedad o discapacidad física.

B2 Por la presente declaro que no puedo firmar mi solicitud para la papeleta de un voto en ausencia sin ayuda, ya que no puedo escribir debido a mi enfermedad o discapacidad física. He hecho mi marca o recibí ayuda para hacerla, en lugar de mi firma.
Marca del votante X _____ Fecha _____
Dirección del testigo _____
Firma del testigo X _____

ADVERTENCIA: Si usted recibe una papeleta de voto en ausencia y la devuelve marcada antes de la fecha límite, no podrá votar en su centro de votación el día de las elecciones. Si no puede devolver su papeleta marcada en ausencia antes de la fecha límite, solo podrá votar con una papeleta provisional en su centro de votación el día de las elecciones, a menos que entregue su papeleta de voto en ausencia y el sobre de devolución que contiene la Declaración del Votante al juez de elecciones para que la anule y pueda votar con una papeleta normal.

Enviar a: County Board of Elections, City Hall Rm 142, 1400 JFK Blvd, Phila, PA 19107

Devuélvelo al: Junto Electoral del Condado, Ayuntamiento, Sala 142, 1400 JFK Blvd, Phila, PA 19107