



# CONDADO DE SACRAMENTO REGISTRO DE VOTANTES Y ELECCIONES

## AUTORIZACIÓN PARA RECOJER LA BOLETA POR CORREO

NOMBRE REGISTRADO Y FECHA DE NACIMIENTO (Por favor letra de imprenta):

Nombre de Pila

Segundo Nombre

Apellido

Fecha de Nacimiento

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA (No utilice un número de apartado postal):

Número y Calle

Ciudad

Estado

Código Postal

AUTORIZACIÓN Y FIRMA:

Yo declaro bajo pena de perjurio que esta información es verdadera y correcta. Autorizo al portador de esta solicitud a recoger mi boleta y entregármela a mí:

Firma del solicitante (No Letra de Imprenta)

Fecha

Teléfono de Día

Testigo de la firma de la marca: \_\_\_\_\_

\*Si el votante no fuera capaz de firmar, puede hacerlo con una marca en presencia de un testigo.

Esta aplicación no se puede utilizar por grupos, organizaciones o Individuos que distribuyan aplicaciones de Voto por Correo. La ley exige un formato especial (el Código de Elección §3007) que está disponible en su oficina local de Registro de Votantes.

Esta aplicación es proporcionada de acuerdo el código de Elección de California §3009 y §3021

7000 65<sup>th</sup> Street, Suite A, Sacramento, CA 95823

P (916) 875-6155 F (916) 854-9796 email [vbm@saccounty.net](mailto:vbm@saccounty.net) web [www.elections.saccounty.gov](http://www.elections.saccounty.gov)