

# U.F.S.D. DEL SUR DE HUNTINGTON SOLICITUD DE VOTO EN AUSENCIA



**ESCRIBA CLARAMENTE CON LETRA DE IMPRENTA.**

Esta solicitud sólo puede ser utilizada para elecciones del distrito escolar por votantes calificados que residan en el distrito escolar. Si en la solicitud se pide que el voto en ausencia sea enviado por correo, la solicitud debe ser recibida por el Secretario del Distrito a más tardar 7 días antes de la elección para la cual se solicita el voto en ausencia. De lo contrario, la solicitud puede ser entregada personalmente al Secretario del Distrito a más tardar el día anterior a la elección. Si usted reúne los requisitos para votar en ausencia y se le emite una papeleta de voto en ausencia, la papeleta en sí debe ser recibida por el Secretario del Distrito Escolar antes de las 5 PM del día de la elección para poder ser escrutada.

<b>1</b>	<b>Solicito, de buena fe, el voto por correo debido a (marque una razón):</b> <input type="checkbox"/> Ausencia del condado el día de las elecciones <input type="checkbox"/> Enfermedad temporal o incapacidad física <input type="checkbox"/> Enfermedad permanente o incapacidad física <input type="checkbox"/> Tareas relacionadas con la atención primaria de una o más personas enfermas o físicamente discapacitadas <input type="checkbox"/> Residente o paciente del Hospital de la Administración de Salud de Veteranos <input type="checkbox"/> Detención en cárcel/prisión, en espera de juicio, en espera de la acción de un gran jurado, o en prisión por condena de un crimen o delito que no fue un delito grave			
<b>2</b>	<b>Papeleta(s) de voto en ausencia solicitada(s) para la(s) siguiente(s) elección(es) del distrito escolar:</b> <input type="checkbox"/> Elección anual y votación del presupuesto <input type="checkbox"/> Nueva votación del presupuesto <input type="checkbox"/> Elección especial del distrito o referéndum _____ Cualquier elección celebrada entre estas fechas: ausencia comienza: __/__/__ ausencia termina __/__/__			
<b>3</b>	Apellido o nombre	Nombre	M. Inicial	Sufijo
<b>4</b>	Fecha de nacimiento ____/____/____	Distrito escolar en el que reside	Número de teléfono (opcional)	Correo electrónico (opcional)
<b>5</b>	Dirección donde vive (residencia) CALLE _____ APT. _____ CIUDAD _____ ESTADO _____ CÓDIGO POSTAL _____ <p style="text-align: center;">NY</p>			
<b>6</b>	Entrega de la papeleta de voto en ausencia del distrito escolar (marque una opción) <input type="checkbox"/> Entregarme en persona en la Oficina del Secretario del Distrito Escolar.  <input type="checkbox"/> Envíame la papeleta a esta dirección:  _____ # de la Calle.    Calle    Apt.    Ciudad    Estado    CÓDIGO POSTAL			

**EL SOLICITANTE DEBE FIRMAR A CONTINUACIÓN**

<b>7</b>	<p><b>Certifico que soy un votante cualificado y registrado. Por la presente declaro que lo anterior es una declaración verdadera a mi leal saber y entender, y entiendo que si hago cualquier declaración material falsa en la declaración anterior de solicitud de votos en ausencia, seré culpable de un delito menor.</b></p> <p><b>FECHA</b> _____ <b>FIRMA DEL VOTANTE</b> _____</p>
----------	--

Si el solicitante no puede firmar debido a enfermedad, discapacidad física o incapacidad para leer, deberá firmar la siguiente declaración: Con mi firma, debidamente atestiguada por la presente, declaro que no puedo firmar mi solicitud de voto en ausencia sin ayuda porque no puedo escribir debido a mi enfermedad o discapacidad física o porque no sé leer. He hecho, o he recibido ayuda para hacer, mi marca en lugar de mi firma. (No se admiten poderes notariales ni sellos con nombres preimpresos).

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **NOMBRE DEL VOTANTE:** \_\_\_\_\_ **MARCA:** \_\_\_\_\_

Yo, el abajo firmante, certifico por la presente que el votante arriba mencionado estampó su marca en esta solicitud en mi presencia y sé que es la persona que estampó 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 material falsa, me someterá a las mismas penas que si hubiera prestado el debido juramento.

\_\_\_\_\_  
(Nombre y apellidos del testigo)

\_\_\_\_\_  
(Firma del testigo)

\_\_\_\_\_  
(Dirección del testigo a marcar)