

DISTRITO ESCOLAR DE SOUTH HUNTINGTON

SOLICITUD DE VOTO ANTICIPADO POR CORREO



ESCRIBA CLARAMENTE EN LETRA DE IMPRENTA.

Esta solicitud puede utilizarse para cualquier elección escolar en la que la ley autorice el voto anticipado por correo. Si en la solicitud se pide que la papeleta de voto anticipado por correo se envíe 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 la papeleta de voto anticipado por correo. De lo contrario, la solicitud puede entregarse personalmente al Secretario del Distrito a más tardar el día anterior a la elección. Si reúne los requisitos para la votación anticipada por correo y se le emite una papeleta de votación anticipada por correo, 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.

	Voto(s) anticipado(s) por correo solicitado(s) para la(s) siguiente(s) elección(es):			
	<input type="checkbox"/> Elección anual y votación del presupuesto <input type="checkbox"/> Nueva votación del presupuesto <input type="checkbox"/> Elección o referéndum especial del distrito			
	Apellido o nombre	Nombre	M. Inicial	Sufijo
	Fecha de nacimiento ____/____/____	Condado donde vive	Número de teléfono (opcional)	Correo electrónico (opcional)
	Dirección en la que está registrado CALLE APT. CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL		NY	

5.	Entrega de la papeleta de voto por correo anticipado del distrito escolar (marque una opción) <input type="checkbox"/> Entregarme en persona en la Oficina del Secretario del Distrito Escolar. <input type="checkbox"/> Enviarme la boleta por correo a esta dirección: <hr/> Nº de calle Nombre de la calle Apt. Ciudad Estado Código postal
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

EL SOLICITANTE DEBE FIRMAR A CONTINUACIÓN

6.	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 boletas tempranas por correo, seré culpable de un delito menor. FECHA _____ FIRMA DEL VOTANTE _____
-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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)