

# REGISTRO DE VOTANTES POR



¡No estará registrado hasta que  
**firme, selle, y envíe** por correo su solicitud llena!

## INSTRUCCIONES

Siga estos sencillos pasos para completar su registro de votante:

1. Firme la solicitud. Debe firmar su solicitud de registro de votante antes de enviarla.
2. Ciérela. Doble la solicitud y la hoja con la dirección a la mitad. Asegúrese que la dirección se pueda leer en el exterior. Use cinta adhesiva o una grapa para fijar la solicitud en la parte baja y crear la pieza de correo.

## CÓMO HACER UN MAILER



3. Séllela. Ponga un sello postal de primera clase en el sobre o pieza de correo.
4. Envíela. Deposite su solicitud de registro de votante en el correo.
5. Vote. En el Dia de la Elección, salga a votar.

## ENVÍE SU SOLICITUD LLENADA Y FIRMADA A:

## FECHA LÍMITE DE INSCRIPCIÓN:

## NECESITO LEER

<https://www.rockthevote.org/registration/instructions/CA-es.html>

PARA INSTRUCCIONES COMPLETOS GENERAL Y DE ESTADO, INCLUYENDO REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD.

## VOTANTES POR PRIMERA VEZ QUE SE INSCRIBEN POR CORREO

Si se está inscribiendo para votar por primera vez en su jurisdicción y está enviando esta solicitud de inscripción por correo, usted tendrá por ley federal que presentar prueba de identidad primera vez que vote. Los métodos de identificación robados incluyen: una identificación con foto válida y vigente, o una factura actual de suministro de energía, estado de cuenta bancario, cheque del gobierno, cheque de sueldo o documento que muestre su nombre y dirección.

Los votantes pueden ser exentos de este requisito si envían una copia de uno de los modos aprobados de identificación con su solicitud de inscripción por correo.

Si desea enviar una copia mantenga en mente lo siguiente: Su estado puede tener requisitos adicionales de identificación que usted muestre identificación en las mesas electorales incluso si usted cumple con la prueba federal de identificación.

No envíe el documento original de identificación con esta solicitud, solo envíe copias.

# Solicitud de Inscripción de Votante

Before completing this form, review the General, Application, and State specific instructions.

**Antes de llenar este formulario, vea las instrucciones generales, las instrucciones para llenar esta solicitud, y las instrucciones específicas de su estado.**

**PLEASE PROVIDE YOUR RESPONSES IN ENGLISH. / PROPORCIONE SUS RESPUESTAS EN INGLÉS.**

Are you a citizen of the United States of America? ¿Es usted ciudadano de Estados Unidos de América?		Yes Sí	No No	Will you be 18 years old on or before election day? ¿Habrá cumplido los 18 años de edad para el día de las elecciones?	Yes Sí	No No	This space for office use only. / Este espacio sólo para uso de la oficina.
<p>If you check "No" in response to either of these questions, do not complete form. Si contestó "No" a alguna de estas preguntas, no llene el formulario.</p> <p>(Please see state-specific instructions for rules regarding eligibility to register prior to age 18.) (Vea también las instrucciones específicas de su estado sobre la posibilidad de inscribirse antes de los 18 años de edad).</p>							
<b>1</b>	Mr. Mrs.	Miss Ms.	Last Name / Apellido	First Name / Primer nombre	Middle Name(s) / Segundo nombre	Jr Sr	II III IV
<b>2</b>	Home Address / Dirección donde vive			Apt. or Lot # / N°. de depto. o lote	City/Town / Ciudad/Localidad	State / Estado	Zip Code / Código postal
<b>3</b>	Address Where You Get Your Mail If Different From Above / Dirección donde recibe su correo, si es diferente a la de más arriba			City/Town / Ciudad/Localidad		State / Estado	Zip Code / Código postal
<b>4</b>	Date of Birth/ Fecha de nacimiento		<b>5</b>	Telephone Number (optional) / Número de teléfono (optativo)	<b>6</b> ID Number (See Item 6 in the instructions for your state) / Número de identificación (Vea el número 6 en las Instrucciones de su estado)		
<b>7</b>	Choice of Party (see item 7 in the instructions for your State) / Selección de partido político (Vea el número 7 en las instrucciones de su estado)		<b>8</b>	Race or Ethnic Group (see item 8 in the instructions for your State) / Raza o grupo étnico (Vea el número 8 en las instrucciones de su estado)			
<b>9</b>	<p>I have reviewed my state's instructions and I swear/affirm that:/ Leí las instrucciones de mi estado y juro/afirmo que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ I am a United States citizen. / Soy ciudadano de Estados Unidos.</li> <li>■ I meet the eligibility requirements of my state and subscribe to any oath required. / Cumplio con los requisitos de mi estado y presto cualquier juramento requerido.</li> <li>■ The information I have provided is true to the best of my knowledge under penalty of perjury. If I have provided false information, I may be fined, imprisoned, or (if not a U.S. citizen) deported from or refused entry to the United States. / La información que proporcioné es verdadera según mis mejores conocimientos, bajo pena de perjurio. Si proporcioné información falsa, se me puede multar, encarcelar o (si no soy ciudadano de EE UU), deportar o de denegar entrada a Estados Unidos.</li> </ul>						
<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p>Please sign full name (or put mark) / Firme su nombre completo (o ponga su marca)</p> <p>Date / Fecha: _____</p>							
<p>Month / Mes   Day / Día   Year / Año</p>							

**If you are registering to vote for the first time:** please refer to the application instructions for information on submitting copies of valid identification documents with this form.  
**Si se está inscribiendo para votar por primera vez:** consulte las instrucciones de la solicitud para información sobre presentar copias documentos de identificación válidos con este formulario.

**Please fill out the sections below if they apply to you.**

**Llene las secciones a continuación que correspondan a su situación.**

If this application is for a **change of name**, what was your name before you changed it? / Si esta solicitud es para un **cambio de nombre**, ¿cómo se llamaba antes de cambiar de nombre?

<b>A</b>	Mr. Mrs.	Miss Ms.	Last Name / Apellido	First Name / Primer nombre	Middle Name(s) / Segundo nombre	Jr Sr	II III IV
----------	-------------	-------------	----------------------	----------------------------	---------------------------------	----------	-----------------

If you were **registered before but this is the first time you are registering from the address in Box 2**, what was your address where you were registered before?  
**Si estuve inscrito antes, pero esta es la primera vez que se está inscribiendo con la dirección en la Casilla 2**, ¿cuál era la dirección con que estaba inscrito antes?

<b>B</b>	Street (or route and box number) / Calle (o número de ruta y casilla)	Apt. or Lot # / N°. de depto. o lote	City/Town/County / Ciudad/Localidad/Condado	State / Estado	Zip Code / Código postal
----------	---	--------------------------------------	---	----------------	--------------------------

If you live in a rural area but do not have a street number, or if you have no address, please show on the map where you live.

Si vive en una zona rural, pero no tiene un número de calle, o si no tiene dirección, muestre en el mapa dónde vive.

<b>C</b>	<p>■ Write in the names of the crossroads (or streets) nearest to where you live. / Escriba el nombre de las calles que cruzan más cerca de donde vive.</p> <p>■ Draw an X to show where you live. / Ponga una X para mostrar el lugar en que vive.</p> <p>■ Use a dot to show any schools, churches, stores, or other landmarks near where you live, and write the name of the landmark. / Ponga un punto para mostrar las escuelas, iglesias, tiendas u otros puntos de referencia y escriba el nombre del punto de referencia.</p>			<b>NORTH / NORTE ↑</b>	
	Example / Ejemplo	Rural#:	<input checked="" type="checkbox"/> Grocery Store / Tienda de abarrotes <input type="checkbox"/> Woodchuck Road <input checked="" type="checkbox"/> Public School / Escuela pública		
	X				

If the applicant is unable to sign, who helped the applicant fill out this application? Give name, address and phone number (phone number optional).

Si el solicitante no puede firmar, ¿quién ayudó al solicitante a llenar esta solicitud? Dé el nombre, la dirección y el número de teléfono. (El número de teléfono es optativo).

<b>D</b>					
----------	--	--	--	--	--

**Mail this application to the address provided for your State.  
Envíe esta solicitud a la dirección provista por su estado.**

# FOR OFFICIAL USE ONLY

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



FIRST CLASS  
STAMP  
NECESSARY  
IF MAILED