

Formulario de cambio de voto en ausencia permanente de Virginia Virginia Permanent Absentee Voter Change Form

¿Quién debe utilizar este formulario?		Para utilizar este formulario, debe haber seleccionado la "Opción de voto en ausencia permanente" en el "Formulario de solicitud de voto en ausencia de Virginia". Puede utilizar este formulario para cambiar dónde se enviará su boleta para una elección, cambiar la boleta de la Elección Primaria del partido político que recibe para una elección, cambiar la boleta de la Elección Primaria del partido político que recibe para todas las Elecciones Primarias o cancelar su condición de votante en ausencia permanente. Complete solo las secciones que se apliquen a los cambios que quiere hacer.
Escriba su información personal en letra de molde	1	Apellido: _____ Nombre: _____ Segundo nombre: _____ Sufijo: _____ Nro. de Seguro Social (últimos 4 dígitos obligatorios): # # # # Año de nacimiento (opcional): A A A A
Dirección de registro	2	Dirección: _____ Apto./Suite: _____ Ciudad: _____ VA Código postal: # # # # # <i>Si es una dirección rural o no tiene hogar, describa la residencia.</i>
Quiero	3	<input type="checkbox"/> Cambiar la dirección donde se envía la boleta (complete las Secciones 4a y 4b) <input type="checkbox"/> Cambiar la boleta de las primarias del partido político para una elección (complete la Sección 5) <input type="checkbox"/> Cambiar la boleta de las primarias del partido político para todas las elecciones (complete la Sección 5) <input type="checkbox"/> Cancelar la condición de votante en ausencia permanente (complete la Sección 6)
Quiero cambiar la dirección a la que se envía mi boleta para una elección futura	4a	Complete esta sección si desea cambiar la dirección postal de su boleta para una elección o para una Elección Primaria y una General. Después de la elección seleccionada, las futuras boletas se enviarán a su dirección de registro de votante, a menos que vuelva a presentar este formulario. Quiero que mi boleta se envíe a la dirección de la Sección 4b para la siguiente elección: <input type="checkbox"/> Elección Primaria <input type="checkbox"/> Elección General <input type="checkbox"/> Elección Primaria y General <input type="checkbox"/> Elección Especial Indique la fecha de la elección para la que desea que se le envíe su boleta a una dirección diferente. Si seleccionó "Elección Primaria y General", ingrese solo la fecha de la Elección Primaria. Fecha de la elección: ___ MM ___ / ___ DD ___ / ___ AAAA ___
Dirección de envío de la boleta	4b	Indique la dirección en la que quiere recibir su(s) boleta(s) para la(s) elección(es) indicada(s) en la Sección 4a. Dirección: _____ Apto./Suite: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Cód. postal: # # # # # País: _____
Quiero cambiar la boleta que recibo para una Elección Primaria	5	¿De qué partido le gustaría recibir la boleta para la Elección Primaria? <input type="checkbox"/> Partido Demócrata <input type="checkbox"/> Partido Republicano <input type="checkbox"/> No quiero recibir boletas para las Elecciones Primarias. ¿Este cambio es solo para la próxima Elección Primaria o para todas las Elecciones Primarias? <input type="checkbox"/> Solo para las próximas Primarias <input type="checkbox"/> Todas las Primarias
Quiero que me retiren de la lista de votantes en ausencia permanente (PAB)	6	Quiero que me retiren de la Lista de votante en ausencia permanente. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si marca la casilla "Sí", no se enviarán futuras boletas de voto en ausencia si no completa una nueva solicitud de voto en ausencia. No marque la casilla "Sí" e ingrese información en las Secciones 4 o 5.
Información de contacto (opcional)	7	Teléfono: # # # - # # # - # # # # Correo electrónico/fax: _____
Declaración del votante + firma	8	<i>Juro/afirmo, sujeto a las pena de delito grave por hacer declaraciones falsas de conformidad con el Código de VA §24.2-1016, que (1) la información proporcionada en este formulario es verdadera, (2) no estoy solicitando una boleta ni votando en ninguna otra jurisdicción de los EE. UU., y (3) estoy registrado para votar en la ciudad/condado donde solicito votar.</i> Votante, firme aquí (o marque si no puede): X _____ Fecha: ___ MM ___ / ___ DD ___ / ___ AA ___

Office use only	
Precinct: _____ District/Senate/House: _____ Application # _____	App accepted: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Date received: _____ Received by: _____	Reason not accepted
Method received: <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> In person <input type="checkbox"/> Other	
Ballot sent by: <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Mail	

Formulario de cambio de voto en ausencia permanente de Virginia

Aviso de la Ley de Privacidad: este formulario requiere información personal. Se requieren los últimos cuatro (4) dígitos de su número de Seguro Social. Su solicitud se denegará si no proporciona los últimos cuatro dígitos de su número de Seguro Social o cualquier otra información necesaria para determinar si reúne los requisitos para votar por correo. La ley federal (la Ley de Privacidad de 1974; la Ley para Ayudar a Estados Unidos a Votar de 2002) y la ley estatal (Constitución de Virginia, artículo II, § 2; § 24.2- 701, Código de Virginia; la Ley de Recopilación de Datos del Gobierno y Prácticas de Diseminación) autorizan la recopilación de esta información y restringen su uso únicamente a fines oficiales.

Aviso de la Ley de Privacidad: este formulario requiere información personal. Se requieren los últimos cuatro (4) dígitos de su número de Seguro Social. Su solicitud se denegará si no proporciona los últimos cuatro dígitos de su número de Seguro Social o cualquier otra información necesaria para determinar si reúne los requisitos para votar por correo. La ley federal (la Ley de Privacidad de 1974; la Ley para Ayudar a Estados Unidos a Votar de 2002) y la ley estatal (Constitución de Virginia, artículo II, § 2; § 24.2- 701, Código de Virginia; la Ley de Recopilación de Datos del Gobierno y Prácticas de Diseminación) autorizan la recopilación de esta información y restringen su uso únicamente a fines oficiales.

Instrucciones

¿Cómo puedo presentar este formulario?

Puede enviarlo por correo, entregarlo o escanear el formulario firmado y enviarlo por correo electrónico a su oficina local de registro de votantes. Puede encontrar la información de contacto de su oficina local de registro de votantes en el sitio web del Departamento de Elecciones, www.elections.virginia.gov/LocalGR. Si prefiere votar en persona, este formulario no es necesario.

Información general

Usted puede hacer cambios solo si ya seleccionó la “Opción de voto en ausencia permanente” en el “Formulario de solicitud de voto en ausencia de Virginia”.

Su oficina local debe recibir su solicitud por correo, correo electrónico o fax antes de las **5 p. m. del undécimo (11.º) día antes de la elección**. Las boletas están disponibles 45 días antes de una elección. *(Si se registra para votar en persona, deberá esperar cinco días para que le envíen su boleta por correo)*

Su información personal (Sección 1)

Proporcione su información personal.

Su dirección de registro (Sección 2)

Proporcione la dirección que figura en su registro de votante. Si tiene una dirección rural o no tiene hogar, describa dónde vive.

Quiero (Sección 3)

Usted puede hacer cambios solo si ya seleccionó la “Opción de voto en ausencia permanente” en el “Formulario de solicitud de voto en ausencia de Virginia”.

Puede seleccionar uno o varios cambios para lo siguiente:

- Donde se envía su boleta para unas elecciones Primarias, Generales o Especiales, o tanto para unas elecciones Primarias como para las Generales correspondientes;
- La boleta de las Primarias del partido político para una elección; o
- La boleta de las Primarias del partido político que usted recibe para todas las Elecciones Primarias.
- Cancelar su condición de votante en ausencia permanente

Quiero cambiar la dirección de envío de mi boleta (Sección 4a)

Debe completar esta sección si desea cambiar la dirección postal a la que se enviará su boleta. Si no completa esta sección, su boleta se enviará por correo a la dirección que figura en su registro de votante. Deberá seleccionar la(s) elección(es) específica(s) para el cambio e incluir la fecha de la(s) elección(es).

Dirección postal para el envío de la boleta (Sección 4b)

Solo complete esta sección si

- Desea que su boleta se envíe a una dirección diferente a la que figura en su registro de votantes.

Las boletas no se pueden reenviar o enviarse “a cargo de” o “a la atención de” otra persona.

Quiero cambiar la boleta que recibo para una Elección Primaria (Sección 5)

Solo complete esta sección si

- Quiere cambiar la boleta de las Primarias del partido que recibe o dejar de recibir una boleta de las Primarias del partido.

Deberá indicar si su solicitud rige para las próximas Elecciones Primarias o para todas las Primarias.

Quiero que me retiren de la Lista de votante en ausencia permanente (Sección 6)

Solo complete esta sección si

- Quiere que le retiren de la Lista de votante en ausencia permanente.

Ya no recibirá boletas para el voto en ausencia constantemente para cada elección.