

**VOTER ACTION REQUEST FORM
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN
DEL VOTANTE**

Instrucciones:

1. **Complete el Cuadro de Información del Votante.** *Toda la información **debe** ser proporcionada o su solicitud no será procesada. Favor de escribir legiblemente y firmar el formulario.*
2. Si está solicitando hacer un cambio para otro votante, por favor provea **su información en el Cuadro de Información del Votante Y complete la información que se requiere a continuación.**
3. *Este formulario **NO es para cambiar de nombre o de partido. Usted DEBE volver a registrarse.***

Información del Votante (Favor de usar letra de molde):

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: __ __ / __ __ / __ __ __ __

Dirección Registrada: _____
(número, calle, ciudad, código postal)

Firma: _____

NOTA: SU SOLICITUD NO SERÁ PROCESADA SI NO PROVEE LA INFORMACIÓN REQUERIDA.

Favor de corregir el registro:

Mi nombre está mal escrito favor de corregirlo _____

- ★ ¿Como escribimos su nombre mal? _____
- UN CAMBIO DE NOMBRE no es una CORRECCIÓN. Si su nombre ha **CAMBIADO**, usted **debe** registrarse nuevamente.

Me he mudado a la siguiente dirección:

Número, calle, ciudad, código postal

- Si usted se ha **MUDADO DE UN CONDADO A OTRO**, se debe volver a registrar.

Mi dirección *postal* ha cambiado a: _____

- ¿Ha cambiado su dirección residencial? Si es así, ¡favor de proveer esa información!

Votación por Correo Permanente (anteriormente **Votación en Ausencia**):

- Quiero ser** un Votante por Correo Permanente.
- NO quiero ser** un Votante por Correo Permanente.

Idioma de Preferencia. Quiero mis materiales de votación en el idioma seleccionado:

- Inglés Chino Español Tagalo Vietnamita

◦ **Nota:** Todos los votantes recibirán materiales en Inglés y en su idioma seleccionado, si es diferente.

Por favor Cancele el registro:

Por favor cancele mi registro. Razón: _____

El votante mencionado anteriormente ha fallecido.

- ★ *Si está reportando el fallecimiento de un votante, favor de escribir en la parte anterior la información del votante finado y complete lo siguiente:*

Nombre de la persona reportando el fallecimiento: _____ Número Telefónico: _____