



Condado de Santa Clara
Registro de Votantes

FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACCIÓN DEL VOTANTE

FOR OFFICE USE ONLY:

Voter ID: _____

Date Received: _____

Action by: _____

Instrucciones para el Votante:

1. Usted debe ser un votante registrado en el Condado de Santa Clara para poder usar este formulario.
2. Por favor escriba con claridad en letra de molde.
3. **Si solicita cambio de nombre o de partido, debe volver a registrarse.**
4. Si solicita una acción para otro votante, proporcione la información de **este** en el recuadro **INFORMACIÓN DEL VOTANTE**.

INFORMACIÓN DEL VOTANTE – Debe proporcionarse toda la información para completar la solicitud.

Nombre: _____	Fecha de Nacimiento: ___/___/_____
Domicilio Registrado: _____	
Firma: _____	Fecha: _____

Formulario de Solicitud de Preferencias para el Envío de la Guía de Información para el Votante del Condado:

- Quiero usar la Guía de Información para el Votante del Condado **en línea**. Ya no deseo recibirla por correo.
- Correo electrónico: _____
- Quiero mi Guía de Información para el Votante del Condado por **correo**. Anteriormente opté por no recibirla por correo.

Corrección o actualización del registro de votante:

- Mi nombre está mal escrito. La forma correcta se encuentra en el recuadro **INFORMACIÓN DEL VOTANTE**. La forma en que está erróneamente escrito es: _____
Un cambio de nombre, que no implique solo corregir un error, requiere que se complete una nueva tarjeta de registro.
- Me mudé a un **nuevo domicilio residencial** dentro del Condado de Santa Clara (dirección y ciudad): _____
- Mi residencia es la misma, pero mi correspondencia va a una dirección diferente. Mi DIRECCIÓN POSTAL es:* _____
- Elimine la siguiente dirección de correo: _____
- Elimine cualquier número de teléfono que esté registrado. Elimine cualquier dirección de correo electrónico que esté registrada.
- MI IDIOMA DE PREFERENCIA ES:** _____
Los votantes que elijan un idioma de preferencia recibirán los materiales electorales en inglés y en su idioma de preferencia. Las boletas electorales oficiales están actualmente disponibles en inglés/chino, inglés/español, inglés/tagalo e inglés/vietnamita. No obstante, puede haber materiales y asistencia disponibles en otros idiomas.

Voto por Correo Permanente:

- Deseo ser un Votante de Voto por Correo Permanente.
- No deseo ser un Votante de Voto por Correo Permanente.

Cancelación del registro de votante:

- Por favor cancele **mi** registro. Motivo: _____
- El votante nombrado anteriormente ha fallecido. (La información puede ser provista por la familia o persona que provee cuidados.)
Nombre de la persona que informa el fallecimiento: _____ Teléfono: _____
Firma de la persona que informa el fallecimiento: _____

Para devolver al Registro de Votantes

Fax: 1-408-998-7314 — Escaneo/Correo electrónico: voterinfo@rov.sccgov.org — Correo postal: Registrar of Voters, PO Box 611300, San Jose, CA 95161-1300
Para Preguntas, por favor llame al: 1-408-299-VOTE (8683)