

SOLICITUD DE VOTO POR CORREO

Nombre: _____
(Escriba en letra de imprenta)

Correo electrónico: _____

Teléfono (____) _____

Requerido por la ley:

Fecha de nacimiento (MM/DD/AA) ____/____/____

Dirección de residencia legal:

Dirección a la que debe enviarse la boleta:

Colóqueme en estado permanente de voto por correo.

FIRMA DEL VOTANTE AQUÍ _____



Fill in your choices:

Municipal.

Primaria

General

Todas las elecciones
hasta 2022

NOTA: Las boletas se envían por correo aproximadamente 40 días antes de cada elección.

Este formulario se puede utilizar como una nueva solicitud para una papeleta de votar-por-correo, o si usted nos está pidiendo que le enviemos su papeleta por correo a una dirección distinta a su dirección registrada en el Condado de Pasco.

Efectivo el 1ro de enero del 2014, la ley de Florida requiere que los votantes que están pidiendo que su papeleta por ausencia se les envíe a una dirección que sea distinta a su dirección registrada, que hagan su solicitud por escrito y que incluyan su fecha de nacimiento o su número de identificación de votante y su firma.

F.S. 101.62(1)b. "…si a sido requerido que la papeleta sea enviada por correo a una dirección distinta la la dirección registrada del votante en el Sistema de Registro de Votación en Florida, la solicitud tiene que ser hecha por escrito y FIRMADA POR EL VOTANTE."

- Imprima y firme esta solicitud y envíela por correo a: Oficina del Supervisor de Elecciones, PO Box 300, Dade City, FL 33526.
- Una nota firmada que incluya su fecha de nacimiento o su número de identificación de votante se puede utilizar para sustituir esta solicitud.
- Si tiene preguntas acerca de esta solicitud o de su papeleta de votar-por-correo llame al 800-851-8754.
- Después de recibir su papeleta usted puede seguir su trayectoria en pascovotes.gov.