CIUDAD DE MILWAUKEE – SOLICITUD DE PAPELETA DE VOTO AUSENTE

Envíe este formulario a: City of Milwaukee Election Commission
200 East Wells Street, Room 501, Milwaukee, WI 53202
414-286-3491 / FAX 414-286-8445

☑ **USTED TIENE QUE ESTAR INSCRITO PARA VOTAR EN SU DIRECCIÓN ACTUAL EN LA CIUDAD DE MILWAUKEE PARA PODER RECIBIR UNA PAPELETA PARA VOTAR AUSENTE.**

☑ **SI USTED ANTERIORMENTE NO HA ENVIADO UNA COPIA DE IDENTIFICACIÓN CON FOTO, UNA IDENTIFICACION CON FOTO TIENE QUE SER ENVIADA JUNTO CON ESTA SOLICITUD (VEA LAS INSTRUCCIÓNES PARA VOTANTES QUE NO TIENEN QUE INCLUIR IDENTIFICACIÓN CON FOTO)**

INFORMACIÓN REQUERIDA

_____ Declaración del votante: Certifico que soy un votante calificado, ciudadano de los Estados Unidos, de al menos 18 años de edad, residente en la dirección abajo indicada durante al menos los 28 días inmediatamente precedentes a la fecha de esta elección, que no estoy sirviendo una condena que incluye probatoria o libertad bajo palabra por un delito grave, y que no estoy inhabilitado para votar de alguna otra forma.

SECCIÓN 1: SELECCIONE LAS FECHAS DE ELECCIÓN SOLICITADAS

Todas los electores regulares <u>tiene que</u> proveer una copia de su identificación con foto si no la ha provisto anteriormente.

____21 de febrero del 2017 o _____Todas las elecciones de 2017

____4 de abril del 2017

O, USTED PUEDE SOLICITAR QUE LE ENVÍEN UNA PAPELETA PARA VOTAR AUSENTE <u>PARA CADA ELECCIÓN</u> CERTIFICANDO LO SIGUIENTE:

_____ Certifico que estoy confinado de manera indefinida debido a mi edad, enfermedad, invalidez o discapacidad y solicito que se me envíe una papeleta de voto ausente para cada elección siguiente hasta que ya no esté confinado o hasta que deje de enviar mi voto por correo para una elección. (VOTANTES CONFINADOS DE MANERA INDEFINIDA NO TIENEN QUE INCLUIR COPIA DE IDENTIFICACIÓN DE FOTO)

SECCIÓN 2: INFORMACIÓN SOBRE EL VOTANTE

Apellido_____

Nombre_____ **Segundo nombre**_____

Fecha de nacimiento (MM/DD/AA) _____ **Teléfono (____)** _____**-**_____

Dirección Residencial _____ **No. de apartamento** _____

CIUDAD DE MILWAUKEE ESTADO DE WISCONSIN Código postal _____

<u>Si la dirección postal es diferente a la dirección anterior</u>, envíe la papeleta a:

Su nombre o nombre a la atención de quien enviar la papeleta: _____

Nombre del hogar de ancianos (*Si aplica*) _____

Dirección Postal _____ **No. de apartamento** _____

Ciudad _____ **Estado** _____ **Código postal**_____

⇨ **FIRMA:** _____ **FECHA:** _____

SECCIÓN 3: MARQUE SI USTED ES UN _____ VOTANTE MILITAR O _____ VOTANTE EN EL EXTRANJERO (AUSENTE INDEFINIDAMENTE)

INSTRUCCIONES DE ENTREGA DE LA PAPELETA DE VOTACIÓN SOLO PARA VOTANTES MILITARES Y VOTANTES EN EL EXTRANJERO (AUSENTE INDEFINIDAMENTE)

Prefiero recibir mi papeleta para votar por correo por: _____ CORREO _____FAX _____EMAIL

NO. DE FAX (con código de área): _____ - _____ - _____ EMAIL: _____

(Rev.9/7/2016) Dist___ Ward____ SVRS # __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ Date_____ By_____ Status_____