NO CORTAR LAS SOLAPAS PERFORADAS. Humedecerlas y doblar de modo de juntar solapa superior encima de la inferior para sellar. NO CORTAR LAS SOLAPAS PERFORADAS.

Solicitud de Boleta Postal

Por orden de la Secretaría del Estado de Texas
A5-15e 12/13

For Official Use Only
VUID #, County Election Precinct #,
Statement of Residence, etc.

1 **Apellido** (Escriba a Máquina o con Letra de Molde) | **Sufijo** (Jr., Sr., III, etc) | **Primer nombre** | **Inicial de segundo nombre**

2 **Domicilio residencial -** Véase el dorso de esta solicitud para aclaración. | **Ciudad** | **,TX** | **Código postal**

3 **Enviar la boleta a:** Si dirección postal es diferente de la de su domicilio residencial, favor de completar el Cuadro # 7. | **Ciudad** | **Estado** | **Código postal**

4 **Fecha de nacimiento:** (mm/dd/aaaa) (Optativa)

☐☐/☐☐/☐☐☐☐

5 **Motivo para votar por correo:**

- ☐ 65 o más años de edad. **(Completar Cuadro #6a)**
- ☐ Minusvalidez. **(Completar Cuadro #6a)**
- ☐ Expectativa de estar fuera del condado. **(Completar Cuadro #6b)** **No deje de completar Cuadro #8**
- ☐ Reclusión carcelaria. **(Completar Cuadro #6b)**

6a **SÓLO los Votantes de 65 años de Edad o Mayores o los Votantes con Minusvalidez:**
Si solicita una eleccíon, seleccione la casilla apropiada. Si usted está solicitando una vez para todas las eleccíones del condado en el año calendario, seleccione "Aplicación Anual."

☐ Aplicación Anual

Uniforme y otra Eleccíones:
- ☐ Elección en mayo
- ☐ Elección de noviembre
- ☐ Otra _____

Eleccíones Primaria:
Deberá declarar un solo partido político para votar en una elección primaria:
- ☐ Demócrata
- ☐ Republicano

☐ Cualquier votación secundaria resultante

6b **SÓLO los Votantes Ausente del Condado o Votantes Confinados en la Carcel:**
Usted solo puede solicitar una boleta por correo para una eleccíon, y cualquier votación secundaria resultante. Por favor, seleccione la casilla correspondiente.

Uniforme y otra Eleccíones:
- ☐ Elección en mayo
- ☐ Elección de noviembre
- ☐ Otra _____

Eleccíones Primaria:
Deberá declarar un solo partido político para votar en una elección primaria:
- ☐ Demócrata
- ☐ Republicano

☐ Cualquier votación secundaria resultante

7 **Si pide que se envíe su boleta a otra dirección (distinta a la de su residencia), indique adónde hay que enviarla. Véase el reverso para instrucciones.**

- ☐ La dirección postal que aparece en mi certificado de inscripcion electoral
- ☐ Asilo de ancianos o centro de cuidado de largo plazo
- ☐ Hospital
- ☐ Centro de jubilados
- ☐ Dirección de la cárcel
- ☐ Pariente; indique el parentesco _____
- ☐ Dirección fuera del condado (véase Cuadro #8)

8 **Si escogió "Expectativa de estar fuera del condado" véase al dorso para instrucciones.**

☐☐/☐☐/☐☐☐☐ — ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

Fecha en que podrá recibir su correspondencia en la dirección. **Fecha de regreso a la dirección residencial**

9 **Información de contacto (optativa)***
Favor de dar su número telefónico y/o correo electrónico:
* Utilizado en caso de que la oficina tenga preguntas.

10 **"Certifico que la información que se proporciona mediante esta solicitud es cierta y entiendo que es delito dar información falsa."**

→ **X**

FIRME AQUÍ
Si el solicitante no puede firmar o hacer una marca en la presencia de un testigo, el testigo debera completar Cuadros #11a-b.

Si alguien le ayudó a completar esta solicitud o se la envió para usted, entonces esa persona debe de completar la sección a continuación.

11a **Si el soliciante no puede marcar Cuadro # 10, el testigo deberá marcar esta casilla.** ☐

El no proporcionar estos datos después de haber firmado con fe de testigo o si le ayudó otra persona a llenar la solicitud, es un Delito Menor de Clase A.

X _____
Firma del Testigo/Asistente.

X _____
Nombre completo del Testigo/Asistente en letra de molde.

_____
Dirección

Número de apartamento (si aplica)

_____
Ciudad

_____
Estado

_____
Código postal

11b **Véase al dorso para definiciones de Testigo y Asistente.**

- ☐ Si usted actúa como **Testigo**, favor de marcar este cuadro.
- ☐ Si usted actúa como **Asistente**, favor de marcar este cuadro.
- * Si usted actúa como **Testigo y Asistente**, favor de marcar **ambos** cuadros.

Parentesco entre el/la Solicitante y su Testigo
(Véase al dorso para instrucciones o aclaraciones)

☐

This form is available in English. To obtain the English version, please call your early voting clerk or the Secretary of State's Office toll free at 1.800.252.8683.

Instrucciones Para Solicitar la Boleta Postal

Dirección residencial (Domicilio) - Indique la dirección completa que aparece en su certificado de inscripción electoral. Si se ha mudado dentro del mismo condado sin haber avisado todavía al/a la registrador(a) de votantes de su nueva dirección, ponga su nueva dirección residencial.

Enviar boleta a - Dar la dirección entera donde usted desea tener enviado por correo la boleta, en caso de que la dirección sea distinta a la de su residencia.

Enviar boleta a una dirección distinta - Su boleta deberá enviarse a la casa donde vive o a la dirección postal que aparece en su certificado de inscripción electoral. Existen algunas excepciones que permiten enviar su boleta a una ubicacion difirente, tal como se especifica a continuación.

Motivo para votar por correo	Lugar a donde enviar boleta
65 ó minusválido	Asilo de ancianos, centro de cuidado de largo plazo, centro de jubilados, pariente, hospital
Encarcelado/a	Dirección de cárcel o pariente
Ausencia del condado	Dirección fuera del condado

Expectativa de estar fuera del condado - Si escogió 'expectativa de estar fuera del condado', deberá anticipar estar ausente del condado el día de elección y durante las horas de votación adelantada en persona o para el resto del período de votación adelantada después de entregar su solicitud. **Su boleta deberá enviarse a una dirección fuera del condado.** Importante: Favor de dar la fecha en que puede recibir correspondencia en la dirección indicada.

Aplicación Anual - Si usted tiene 65 años de edad o más, o discapacitado puede solicitar para recibir todas las boletas por correo durante un año calendario. Por favor note que esta aplicación sólo se aplicará a las elecciones realizadas por el condado. Si no selecciona ninguna elección en el cuadro 6a, su solicitud se considerará una Aplicación Anual.

Someter su Solicitud

1. Firmar y fechar su solicitud – Si no puede firmar, por favor vaya a Cuadro de Testigo/ Dirección (11a-11b al reverso) y tenga una persona ser testigo de su marca. Instrucciones de Testigo/Asistente siguen más abajo.

2. Entregar al Secretario(a) de Votación Adelantada – Usted puede enviar su solicitud a través de estos métodos:

En Persona: Solo el solicitante puede presentar su solicitud en persona al Secretario(a) de Votación Adelantada **hasta** que comience el periodo de votación adelantada. Sin embargo, después de que el periodo de votación adelantada comience para una elección, el solicitante solo podrá presentar su solicitud por correo, fax o transportista contratado común.

Por Correo: Usted puede enviar su solicitud por medio del Servicio Postal de los EE.UU.

Por Fax: Usted puede enviar su solicitud por fax al Secretario(a) de Votación Adelantada. Por favor, póngase en contacto con su Secretario(a) de Votación Adelantada o la oficina de la Secretaria del Estado para los números de fax.

Por Transportista Contratado Común: Usted puede enviar su solicitud a través de un transportista común o contratado, que es de buena fe, con fines de lucro.

Fecha Límite

Su solicitud **debe ser recibida** por el Secretario(a) de Votación Adelantada de la entidad local que está llevando a cabo la elección **a más tardar el 9° día antes del día de elección**. Si el 9º día es un fin de semana o día festivo, la fecha límite es el primer día laborable antes de tal fecha. Para las elecciones del martes, la fecha límite por lo general cae en el viernes anterior (día 11). Si usted vota por correo, porque usted tiene 65 años de edad o mayor o discapacitado **y** está presentando una solicitud anual de elecciones de su condado, usted puede presentar una solicitud a través del año calendario, a partir del 1 de enero. Por favor, recuerde que la solicitud debe ser recibida a más tardar el 9º día antes de la primera elección que usted busca para votar por correo. Si usted vota por correo por cualquier otro motivo, y no está presentando una solicitud anual, no podrá presentar la solicitud a la Secretaria de la Votación Adelantada **hasta el día 60 antes de la elección**.

Instrucciones para Testigos y Asistentes

Testigo: Si no puede firmar su nombre (debido a su minusvalidez física o analfabetismo), entonces el/la Testigo deberá firmar la solicitud de parte de usted en el cuadro 11a. Usted deberá poner su marca en la solicitud en la cuadro 10 o, si no puede hacerlo, entonces el Testigo deberá marcar el cuadro correspondiente de el cuadro 11a indicando que el votante no puede poner su marca. El Testigo deberá declarar su nombre en letra de molde e indicar su parentesco con usted, o si no es pariente suyo/a, que declare que no lo es. El Testigo deberá firmar y dar su nombre y dirección residencial en letra de molde. A menos que el Testigo sea pariente próximo/a del/de la votante (padre/madre, abuelo/a, esposo/a, hijo/a, hermano/a), es un delito menor de Clase B el que una persona atestigüe más de una sola solicitud de boleta postal.

Asistente: Si una persona (aparte de ser pariente próximo/a o persona inscrita para votar con la misma dirección del votante) le ayuda a completar esta solicitud en su presencia o la envía o manda por fax de parte de usted, tal persona deberá marcar el cuadro "Asistente". El Asistente deberá firmar y dar su nombre y dirección residencial en letra de molde. Es un delito menor de Clase A el que un asistente deje de proporcionar la información descrita arriba a menos que sea un pariente cercano o esté inscrito para votar con la misma residencia del votante.

Si tiene otras preguntas o necesita más asistencia, por favor comuníquese con su Secretario(a) de Votación Adelantada o la oficina de la Secretaría del Estado al 1-800-252-8683 o www.sos.state.tx.us.

DO NOT REMOVE PERFORATED TABS. Moisten tab and fold top to bottom to seal.

FROM:

OFFICIAL ELECTION MAIL™
Authorized by the U.S. Postal Service

AFFIX FIRST CLASS POSTAGE

AFFIX LABEL HERE OR ADDRESS

TO: EARLY VOTING CLERK