



SOLICITUD DE VOTO POR CORREO DE LA BIBLIOTECA PÚBLICA DE GLEN COVE

Pague el contrato de arrendamiento claramente

Esta solicitud solo puede ser utilizada para las elecciones del distrito bibliotecario por votantes calificados que residan en un distrito bibliotecario que permita el registro personal de votantes. Si la solicitud pide que se envíe la boleta de voto ausente por correo, la solicitud debe ser recibida por el secretario electoral de la biblioteca a más tardar 7 días antes de la elección para la cual se solicita la boleta de voto ausente. De lo contrario, la solicitud puede entregarse personalmente al secretario electoral de la biblioteca a más tardar el día anterior a la elección. Las solicitudes no pueden presentarse más de 30 días antes de las elecciones. Si usted está calificado para votar en ausencia y se le emitió una boleta de voto en ausencia, la boleta misma debe ser recibida por el secretario del distrito electoral de la biblioteca antes de las 5 p.m. del día de las elecciones para ser escrutada.

Solicito, de buena fe, una boleta de voto en ausencia debido a (marque un motivo):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ausencia del condado el día de las elecciones | <input type="checkbox"/> Deberes relacionados con la atención primaria de una o más personas enfermas de la decisión de un gran jurado, o en prisión por condena por |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad temporal o discapacidad física o discapacidad física | <input type="checkbox"/> Detención en cárcel/prisión, en espera de juicio, en espera un delito o infracción que no fue delito |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad permanente o discapacidad física | |

Se solicitan boletas de voto en ausencia para las siguientes elecciones de la biblioteca:

Elección anual y votación del presupuesto Repetición de la votación del presupuesto

Apellido o apellido	Nombre de pila	Inicial M.	Sufijo
---------------------	----------------	------------	--------

Fecha de nacimiento:	Distrito en el que reside:	Número de teléfono (opcional)	Correo electrónico (opcional)
----------------------	----------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Dirección donde vives (residencia): # _____ Nombre de la calle Apt. Ciudad Estado Código postal

Entrega de la boleta de voto en ausencia del distrito escolar (marque una opción):

- Entréguemelo personalmente en la Oficina del Secretario Electoral de la Biblioteca.
- Autorizo a (nombre): _____ a recoger mi papeleta en la oficina del secretario de la biblioteca electoral.
- Envíenme la boleta por correo a esta dirección: # _____ Nombre de la calle Apt. Ciudad Estado/Código postal

EL SOLICITANTE DEBE FIRMAR A CONTINUACIÓN:

Certifico que soy un votante calificado y registrado. Declaro que lo anterior es veraz según mi leal saber y entender, y comprendo que si hago alguna declaración falsa en la presente solicitud de voto por correo, seré culpable de un delito menor. FECHA _____ FIRMA DEL VOTANTE _____

Si el solicitante no puede firmar debido a una enfermedad, discapacidad física o incapacidad para leer, deberá firmar la siguiente declaración: Por mi marca, debidamente atestiguada a continuación, declaro que no puedo firmar mi solicitud de voto en ausencia sin ayuda porque no puedo escribir debido a mi enfermedad o discapacidad física o porque no puedo leer. He estampado, o cuento con ayuda para estampar, mi marca en lugar de mi firma. (No se permiten poderes notariales ni sellos preimpresos).

FECHA: _____ NOMBRE DEL VOTANTE: _____ MARCA: _____

Yo, el abajo firmante, certifico por la presente que el votante mencionado anteriormente estampó su marca en esta solicitud en mi presencia y sé que él o ella es la persona que estampó su marca en dicha solicitud y entiendo que esta declaración será aceptada para todos los efectos como el equivalente a una declaración jurada y si contiene una declaración materialmente falsa, me someteré a las mismas sanciones que si hubiera prestado juramento debidamente.

(Nombre impreso del testigo a marcar) _____ (Firma del testigo a marcar) _____ (Dirección del testigo a marcar) _____