

Formulario de solicitud de Votación en Ausencia de Virginia

Escriba su información personal con letra molde	1	Apellido: _____ Nombre: _____																														
		Segundo nombre: _____ Sufijo: _____																														
		Año de nacimiento (opcional): <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> # Seguro Social (los últimos 4 dígitos son requeridos): <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																														
Opción de ausencia permanente	2	¿Desea votar por correo para todas las elecciones futuras ? <input type="checkbox"/> Sí (no complete el #3) <input type="checkbox"/> No (pase a la #3) En caso afirmativo, ¿de qué partido le gustaría recibir las boletas primarias? <i>Si no se selecciona una, no le enviaremos boletas primarias.</i>																														
		<input type="checkbox"/> Partido Demócrata <input type="checkbox"/> Partido Republicano <input type="checkbox"/> No deseo recibir boletas para las elecciones primarias.																														
Votación en Ausencia para una elección	3	Deseo votar con una boleta de votación en ausencia en la: <input type="checkbox"/> Elección general o especial <input type="checkbox"/> Primaria Demócrata <input type="checkbox"/> Primaria Republicana																														
		Fecha de la elección: MM / DD / AAAA en la ciudad/condado de: _____																														
Dirección donde vive	4	Dirección: _____ # Apto./Suite: _____																														
		Ciudad: _____ VA Código postal: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> # <i>Si es una dirección rural o usted no tiene hogar, describa la residencia.</i>																														
Dirección para enviar la boleta por correo si es diferente a la anterior	5	Si eligió la opción de ausencia permanente en la Sección 2 anterior, no complete esta sección.																														
		Dirección: _____ # Apto./Suite: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> País: _____																														
Información de contacto (Opcional)	6	Teléfono: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> - <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> - <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																														
Correo electrónico/fax: _____																																

La sección 7 solo se aplica para algunos votantes. Deje en blanco y pase a la Sección 8 si ninguna de estas aplican a usted.

Cambio de nombre/ Dirección	7a	Nombre completo anterior: _____						
		Dirección anterior: _____ Fecha de mudanza: MM / DD Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>						
Votante militar o en el extranjero	7b	Si es un votante militar/en el extranjero O un cónyuge/dependiente, necesitamos saber más: 1. Dele vuelta al formulario para encontrar su categoría en la Sección Militar y en el Extranjero. 2. Escriba el código de la letra de la categoría aquí: _____. Si corresponde, la última fecha de residencia: _____. 3. Entregar mi boleta a: <input type="checkbox"/> Dirección de domicilio de la Sección 4 <input type="checkbox"/> Dirección de correo electrónico de la Sección 6 <input type="checkbox"/> Dirección para enviar la boleta por correo de la Sección 5 <input type="checkbox"/> Número de fax de la Sección 6						
		<input type="checkbox"/> Necesito ayuda para completar mi boleta debido a una discapacidad, ceguera o incapacidad para leer o escribir. <input type="checkbox"/> Soy un votante con problemas de lectura y me gustaría recibir mi boleta de forma electrónica a la dirección de correo electrónico proporcionada anteriorm <i>Recibirá su boleta de forma electrónica y su registrador general le enviará los sobres correspondientes para devolver su boleta.</i> <i>Si se marca, se enviará un formulario de asistencia con la boleta.</i>						
Asistencia con este formulario	7d	Asistente, complete su información a continuación y firme si el solicitante no puede firmar debido a una discapacidad: Nombre completo del asistente: _____ Teléfono: _____ Dirección del asistente: _____ Apto./Suite: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> # # # # # # <i>Juro/afirmo, sujeto a sanciones por delitos graves por hacer declaraciones falsas de conformidad con el Código de VA §24.2-1016, que (1) la información proporcionada en este formulario es verdadera, y (2) he escrito "El solicitante no puede firmar" en la línea de la firma en la Sección 8.</i> Asistente, firme aquí: _____ Fecha: _____						

Declaración del votante + firma	8	<i>Juro/afirmo, sujeto a sanciones por delitos graves por hacer declaraciones falsas de conformidad con el Código de VA § 24.2-1016, que (1) la información proporcionada en este formulario es verdadera, (2) no estoy solicitando una boleta o voto en ninguna otra jurisdicción en los Estados Unidos y (3) estoy registrado para votar en la ciudad/condado donde solicito votar.</i>
		Votante, firme aquí (o marque si no puede): X Fecha: MM / DD / AA

Solo para uso de la oficina			
Distrito electoral: _____	Distrito/Senado/Cámara: _____	# Solicitud: _____	Solicitud aceptada: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Fecha de recibido: _____	Recibido por: _____	Razón por la cual no fue aceptada	
Método recibido: <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Correo <input type="checkbox"/> En persona <input type="checkbox"/> Otro			
Boleta enviada por: <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Correo			

Formulario de solicitud de Votación en Ausencia de Virginia

Aviso de la ley de privacidad: este formulario requiere información personal. Los últimos cuatro (4) dígitos de su Número de Seguro Social son requeridos. Su solicitud será denegada si no proporciona los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social o si no proporciona cualquier otra información requerida para determinar si reúne los requisitos para votar por correo. La ley federal (Ley de Privacidad de 1974; Ley para Ayudar a Estados Unidos a Votar de 2002) y la ley estatal (Constitución de Virginia, artículo II, § 2; § 24.2-701, Código de Virginia; Ley de Prácticas de Recopilación y Difusión de Datos del Gobierno) autorizan la recopilación de esta información y restringen el uso a fines oficiales únicamente.

Instrucciones

Cómo solicitar votar con una boleta de voto en ausencia

Para votar en ausencia, complete este formulario y envíelo a la oficina de registro de votantes de su localidad. Puede encontrar la información de contacto de su oficina local de registro de votantes a través del sitio web del Departamento de Elecciones,

<https://vote.elections.virginia.gov/VoterInformation/PublicContactLookup>.

Si prefiere votar en persona, este formulario no es necesario.

Información general

Puede solicitar el voto en ausencia para todas las elecciones (Sección 2) o solo para una elección (Sección 3).

Si elige votar en ausencia en una elección, se requiere un formulario por separado para cada elección. Para solicitar el voto en ausencia para todas las elecciones futuras, consulte las instrucciones para la "Opción de ausencia permanente (Sección 2)".

Su oficina local debe recibir su solicitud por correo, correo electrónico o fax antes de las **5:00 p.m. del onceavo (11vo) día antes de la elección**.

Las boletas están disponibles 45 días antes de una elección. *(Si se registra para votar en persona, debe esperar cinco días antes de que le envíen su boleta por correo).*

Su información personal (Sección 1)

Proporcione su información personal. Su nombre y los últimos cuatro dígitos de su número de Seguro Social son requeridos.

Opción de Ausencia Permanente (Sección 2)

Si marcó la casilla "Sí" en la Sección 2, está indicando que desea recibir su boleta por correo para cada elección en el futuro.

Las boletas para todas las elecciones futuras se enviarán a la dirección que figura en su registro de votante. Si necesita que le envíen su boleta a una dirección diferente o si desea cambiar el partido político que eligió para las elecciones primarias, utilice el formulario SBE-703.1C.

Si se muda a un nuevo condado o ciudad, complete un nuevo formulario y envíelo a su nuevo registrador general para continuar recibiendo las boletas.

Si desea recibir una boleta primaria, debe indicar una preferencia de partido político en la Sección 2. Si no desea una boleta para las elecciones primarias, marque la última casilla o deje en blanco la respuesta a esta pregunta.

Votación en Ausencia para una Elección (Sección 3)

Complete la Sección 3 si solo desea recibir una boleta de votación en ausencia para una elección. En los espacios provistos, indique para qué elección le gustaría recibir una boleta de votación en ausencia (Elección General, Elección Especial, Primaria Demócrata o Primaria Republicana). Asegúrese de agregar la fecha de la elección e incluir el condado o la ciudad en la que vive. Al completar la Sección 3, recibirá una boleta de votación en ausencia solo para la elección que haya indicado.

Dirección donde vive (Sección 4)

Proporcione la dirección de donde vive. Si tiene una dirección rural o no tiene hogar, describa dónde vive.

Dirección para enviar la boleta por correo (Sección 5)

Complete esta sección solo si

Advertencia: Votar intencionalmente más de una vez en una elección o hacer una declaración esencialmente falsa en este formulario constituye un delito de fraude electoral. Votar intencionalmente más de una vez en una elección es sujeto a castigo según la ley de Virginia como un delito grave de Clase 6 y se puede castigar con un pena de prisión de hasta cinco años, o encarcelamiento por no más de 12 meses, y/o una multa de no más de \$2,500. Hacer una declaración esencialmente falsa en este formulario es sujeto a castigo según la ley de Virginia como un delito grave de Clase 5 y se puede castigar con una pena de prisión de hasta diez años, encarcelamiento de no más de 12 meses y/o una multa de no más de \$2,500.

- desea votar en ausencia en una elección y ha completado la Sección 3; y
- desea que su boleta sea enviada por correo a una dirección diferente a la que figura en su registro de votante.

Su boleta solo puede enviarse por correo a una de las siguientes:

1. Su dirección de domicilio
2. Su ubicación mientras está fuera de su ciudad/condado de residencia
3. Su lugar de confinamiento temporal por enfermedad, discapacidad, condena por delito menor o en espera de juicio

Las boletas no se pueden reenviar o enviar "a cargo de"/"a la atención de" otra persona.

Votantes militares y en el extranjero (Sección 7b)

La Ley de Votación en Ausencia de los Ciudadanos Uniformados y en el Extranjero (UOCAVA) da derecho a ciertas personas a recibir su voto por correo, por correo electrónico o por fax. Si cumple con una o más de las siguientes categorías de votantes de la UOCAVA, ingrese los códigos para esa categoría en la sección **7b** de este formulario.

- A. Soy miembro de la marina mercante en servicio activo o en las fuerzas armadas.
- B. Soy un cónyuge o dependiente que vive con un miembro de la marina mercante o de las fuerzas armadas en servicio activo.
- C. Temporalmente resido fuera de los Estados Unidos, por una razón no relacionada con el empleo. (Oficina de registro de votantes: revise el [Código de VA § 24.2-453](#))
Si ha cedido su dirección de forma permanente o no tiene intención de regresar, ingrese su última fecha de residencia en la línea 2 de la sección 7b.
- D. Temporalmente resido fuera de los Estados Unidos por empleo o soy un cónyuge o dependiente que vive con una persona que temporalmente reside fuera de los Estados Unidos por empleo.

Si bien los votantes de UOCAVA pueden usar este formulario, se les anima a usar la **Solicitud de tarjeta postal federal (FPCA)** (que también sirve como una solicitud/actualización de registro de votantes). Si envía este formulario de Voto por Correo de Virginia (ELECT-701), se interpretará como una solicitud de su parte para suspender cualquier FPCA que haya enviado anteriormente. Para obtener más información u obtener la FPCA, visite <https://www.fvap.gov/>.

Si se le envía su boleta por **correo electrónico**, asegúrese de monitorear sus carpetas de correo no deseado/spam. Si su boleta le está siendo **enviada por fax**, asegúrese de monitorear su máquina de fax. El Departamento de Elecciones y su oficina local de registro de votantes **no** son responsables de las boletas enviadas por correo electrónico o fax que se dirigen a una carpeta de correo no deseado o no son recibidas por usted.

Declaración y firma del votante (Sección 8)

Para que la solicitud sea válida, debe firmar la solicitud o, si está discapacitado y no puede firmar, la persona que lo ayuda a completar su solicitud debe escribir "El votante no puede firmar" en la línea y completar la Sección 7d.