



# Solicitud de boleta de voto ausente para biblioteca pública Comsewogue

(para elecciones de bibliotecas, votaciones presupuestarias y referendos)

## Escriba de manera clara en letra de molde.

Esta solicitud solo puede usarse para votaciones/elecciones de la Biblioteca Pública de Comsewogue (CPL) por parte de votantes registrados que residen en el Distrito Escolar de Comsewogue. Si el solicitante solicita que se envíe la boleta de voto ausente por correo, la solicitud debe ser recibida por el CPL's oficina de administración a más tardar 7 días antes de la votación/elección (antes de las 5 p.m.) para la cual se solicita la boleta de voto ausente. De lo contrario, la solicitud podrá entregarse personalmente en la oficina administrativa de la CPL a más tardar el día anterior a las elecciones (antes de las 5 p.m.) Las solicitudes no podrán presentarse más de 30 días antes de la elección. Si está calificado para una boleta de voto ausente y se le emitió una boleta de voto ausente, la boleta en sí debe ser recibida por la oficina administrativa de CPL antes de las 5 p.m. el día de la votación/elección para que para ser sondeado.

1	Pido, de buena fe, una boleta d voto en ausencia por (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 o físicamente discapacitadas
	<input type="checkbox"/> enfermedad temporal o discapacidad física	<input type="checkbox"/> residente o paciente de un Hospital de la Administración de Salud para Veteranos
	<input type="checkbox"/> enfermedad permanente o discapacidad física	<input type="checkbox"/> detención en cárcel/prisión, en espera de juicio, en espera de la acción de un gran jurado, o en prisión por una condena por un delito o delito que no fue in delito grave

2	Se solicita la boleta de voto ausente para la siguiente votación/elección de la biblioteca pública:	
	<input type="checkbox"/> elección anual y votación del presupuesto	<input type="checkbox"/> votación del presupuesto
	<input type="checkbox"/> referéndum	

3	Apellido	Primer nombre	inicial del segundo nombre	Sufijo

4	Fecha de nacimiento	Condado en el que vive	Número de teléfono (opcional)	Correo electrónico (opcional)
	___/___/___	Comsewogue UFSD		

5	Dirección donde vive (residencia)

6	Entrega de boleta de voto ausente de la biblioteca (marque una opción)
	<input type="checkbox"/> Entregarme en persona en la Biblioteca Pública de Comsewogue
	Autorizo a (nombre): _____ para recoger mi boleta en CPL
	<input type="checkbox"/> Enviar la boleta por correo a: (dirección de envío) _____

### El solicitante debe firmar abajo

7	Certifico que soy un votante calificado y registrado del distrito escolar atendido por la biblioteca pública. Por la presente declaro que lo anterior es una declaración verdadera a mi leal saber y entender, y entiendo que si hago cualquier material si la declaración anterior de solicitud de voto en ausencia es falsa, puedo ser culpable de un delito menor.
	Fecha _____ Firma del votante _____

Si el solicitante no puede firmar por una enfermedad, discapacidad física o imposibilidad de leer, debe hacerse esta declaración. Mediante mi marca, debidamente certificada abajo, certifica que no puedo firmar mi solicitud de boleta de voto en ausencia sin ayuda porque no puedo escribir a causa de mi enfermedad o discapacidad física, o porque no sé leer. He hecho esta marca, o me han ayudado a hacerla, en lugar de mi firma. (No se permiten poderes ni sellos con el nombre preimpreso. Consulte las instrucciones detalladas).  
 Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Nombre del votante: \_\_\_\_\_ Marca: \_\_\_\_\_

Yo, quien suscribe, por la presente certifico que el votante nombrado arriba puso su marca en esta solicitud en mi presencia y que es de mi conocimiento que es la persona que puso su marca en la solicitud, y comprendo que esta declaración se aceptará en todos los casos como un equivalente a una declaración jurada y que, si tiene alguna declaración falsa, me someterá a las mismas sanciones que corresponderían si la hubiera dado bajo juramento.

\_\_\_\_\_  
 (domicilio de la persona que da fe de la marca)

\_\_\_\_\_  
 (Firma del testigo de la marca)