

SOLICITUD DE BOLETA AUSENTE

De conformidad con la Orden Ejecutiva 10E, COVID-19 puede usarse como una razón válida para solicitar una boleta para cualquier Primaria, Elección o Referéndum celebrado antes del 20 de mayo de 2021.

Sección I - Información del solicitante

Nombre: _____ Fecha de nacimiento _____

Dirección de casa: _____ Código postal _____
(Número, calle, ciudad)

Teléfono No. _____ Dirección de correo electrónico _____

Dirección de envío: _____

(Use solo si la dirección de correo es diferente de la dirección anterior.)

Sección II - Declaración del solicitante

Yo, el solicitante abajo firmante, creo que soy elegible para votar en las Primarias, Elecciones o Referéndum celebrados en mi municipio de conformidad con la Orden Ejecutiva 10E.

Marque uno: Elección ___ Primaria ___ (Fecha _____) Referéndum ___ (Fecha _____)

Espero no poder comparecer en el lugar de votación durante las horas de votación y por la presente solicito una boleta de voto en ausencia: (DEBE marcar una)

- COVID-19 ► Todos los votantes pueden marcar esta casilla, de conformidad con la Orden Ejecutiva 10E ◀
- Mi servicio activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos.
- Mi ausencia de la ciudad durante todas las horas de votación.
- Mi enfermedad
- Mis principios religiosos prohíben la actividad secular el día de la elección, primaria o referéndum.
- Mis deberes como funcionario de primaria, elección o referéndum en un lugar de votación diferente al mío durante todas las horas de votación
- Mi discapacidad física

Solo para personal militar, indique si desea que le envíen su boleta de voto ausente electrónicamente a la dirección de correo electrónico proporcionada anteriormente (Sí ___ No ___)

Sección III - Declaración del solicitante

Declaro, bajo las penalidades de la declaración falsa en la votación en ausencia, que las declaraciones anteriores son verdaderas y correctas, y que soy el solicitante mencionado anteriormente. (Firme su nombre legal en su totalidad. Si no puede escribir, puede autorizar a alguien a escribir su nombre y la fecha en los espacios provistos, seguido de la palabra "by" y la firma de la persona autorizada). también complete la sección IV a continuación).

Firma del solicitante: _____ Fecha firmada: _____

Sección IV - Declaración de la persona que brinda asistencia (completada por cualquier persona que ayude a completar la solicitud) Firmo esta solicitud bajo pena de declaración falsa en la votación en ausencia.

Firma: _____ Nombre impreso: _____ Tel. No: _____

Dirección de residencia: _____

INSTRUCCIONES ESPECIALES

La ley de Connecticut le permite recibir una boleta de voto ausente si no puede presentarse en su lugar de votación asignado el día de la elección debido al servicio activo en las Fuerzas Armadas, ausencia de la ciudad durante todas las horas de votación, enfermedad, principios religiosos prohíben la actividad secular en el día de la elección, deberes como funcionario electoral en un lugar de votación que no sea el suyo durante todas las horas de votación o discapacidad física. El estado de Connecticut, a través de la Orden Ejecutiva 10E, ha determinado que la existencia del virus COVID-19 le permite votar en ausencia si así lo desea por su propia seguridad. Para recibir su boleta de voto ausente, complete y firme esta solicitud y devuélvala a su secretario municipal.

For Municipal Clerk's Use		
Outer Envelope Serial No.		
Date Forms Issued		
Check ▶	Mailed to Applicant <input type="checkbox"/>	Given to Applicant Personally <input type="checkbox"/>
Pol. Subdivision	Voting District No.	