NO RETIRE LAS SOLAPAS PERFORADAS. Humedezca aquí y doble la parte inferior a la superior para sellar.

Solicitud de Boleta Postal de la Secretaria del Condado de Harris

Solicitud de Boleta Postal

Si alguien le ayuda a completar esta solicitud o enviarla por correo, vía correo electrónico, o vía fax por usted, esta persona **debe completar la sección 6 bajo Testigo/Asistente. Si envía esta solicitud por correo electrónico o vía fax al Secretario(a) de Votación Anticipada, debe** de enviar también la solicitud original al Secretario(a) de Votación Anticipada. Si está enviando esta solicitud vía fax o vía correo electrónico cerca de la fecha límite de enviar la Solicitud de Boleta Postal, debe de enviar el documento original de manera que el Secretario(a) lo reciba no más de cuatro días laborables después del día que el Secretario(a) reciba su correo electrónico o fax. **Las firmas originales son requeridas en ambos en el fax o en la imagen incluida en el correo electrónico y en la copia física del original.** Firmas electrónicas no son permitidas. **EL DOCUMENTO ORIGINAL DE ESTA SOLICITUD DEBE SER RECIBIDO POR EL SECRETARIO DE VOTACIÓN ANTICIPADA YDEBE CUMPLIR TODOS LOS PLAZOS DE REQUISITOS LEGALES. Por favor lea todas las instrucciones** que están en la parte de atrás de esta forma. **Si tiene preguntas, por favor llame al Secretario(a)de Votación Anticipada del condado donde está registrado** o a la Secretaría del Condado de Harris Departamento de Elecciones al 713.755.6965 o inicie sesión en HarrisVotes.com.

1. Información del Votante: Por favor, escriba toda la información clara y legible

Nombre: _____
Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Sufijo (Jr., Sr.)

Domicilio Residencial como aparece en su Certificado de Registro Electoral

Dirección: _____
Calle | Apt. # (si aplica) | Ciudad | Estado | Código Postal

Información opcional: Proporcionar esta información es útil para el Secretario de Votación Anticipada, pero no es obligatorio.

Fecha de Nacimiento: _____ /_____ /_____ VUID #: _____ Pct #: _____

Email: _____ Tel. #: _____

DEBE PROPORCIONAR UNO de los siguientes números

Licencia de Conducir de Texas, Número de Identificación Personal de Texas o Número de Certificado de Identificación Electoral emitido por el Departamento de Seguridad Pública (NO su número de registro de votante VUID#)

___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

Si no tiene una Licencia de Conducir de Texas, Número de Identificación Personal de Texas o Número deCertificado de Identificación Electoral deTexas,proporcione los últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social

___ ___ ___ ___

☐ No se me ha emitido una Licencia de Conducir de Texas/ Número deIdentificación Personal de Texas/Número de Certificado de Identificación Electoral de Texas o Número de Seguro Social.

2. Envíe mi boleta por correo a:

☐ Mi Domicilio Residencial (como esta listado en mi Certificado de Registro Electoral)
☐ Otra Dirección – Solo use la línea para la Otra Dirección si la otra dirección reúne una de las categorías abajo.

_____
Dirección | Apt. # (si aplica) | Ciudad | Estado | Código Postal

Mi otra dirección es: (marque uno)

☐ La dirección listada en mi Certificado de Registro Electoral
☐ Dirección fuera del condado (votantes ausente del condado)
☐ Hospital, asilo de ancianos, centro de cuidado de largo plazo, centro de jubilación o centro de vida asistida, o de un familiar _____(indicar la relación)
☐ Dirección de la cárcel/lugar civil de rehabilitación o de un familiar _____ (indicar la relación)

3. Motivo para votar por correo:

☐ 65 o más años de edad
☐ Discapacidad (como está definido en el Código Electoral de Texas 82.002(a), ver instrucciones en el reverso) Al marcar este cuadro, "Yo afirmo que tengo una enfermedad ocondición física que me impide aparecer en el lugar de votación en el día de las elecciones sin la posibilidad de necesitar asistencia o de afectar mi salud"
☐ Estaré por dar a luz dentro de las tres semanas antes o después del día de las elecciones
☐ Estaré ausente del condado (Usted solo puede solicitar una boleta por correo para una elección, y cualquier elección de desempate resultante, si su periodo de tiempo ausente del condado incluye ambas elecciones)
Fecha en la que puede empezar a recibir correspondencia en su dirección fuera del condado: _____ /_____ /_____ Fecha de regreso a su residencia: _____ /_____ /_____
☐ Confinado en cárcel o compromiso civil involuntario (Usted solo puede solicitar una boleta por correo para una elección, y cualquier elección de desempate resultante)

4. Envíeme una boleta para las siguientes elecciones:

☐ **Aplicación Anual**
Envíeme una boleta para cada elección del año electoral (Enero – Diciembre). Aplicaciones anuales son disponibles solo para los votantes de 65 años o más y votantesdiscapacitado(a)s. Deberá seleccionar un partido si desea votar en una elección primaria. Seleccione solo una primaria y su desempate resultante.

Elección Primaria (solo años pares)

☐ Primaria Democrática ☐ Desempate resultante
☐ Primaria Republicana ☐ Desempate resultante
☐ No Enviarme una Boleta para Primaria

O

Fechas de Elecciones Uniformes

☐ Elección de noviembre ☐ Elección de mayo (que no sea desempate resultante de primaria)
☐ Desempate resultante ☐ Otra elección especial: _____
(nombre y fecha de la elección especial, si sabe)

Elección Primaria (solo años pares)

☐ Primaria Democrática ☐ Desempate resultante
☐ Primaria Republicana ☐ Desempate resultante
(Votantes ausentes del condado o confinados en cárcel/compromiso civil solo pueden solicitar para una elección y su desempate resultante)

5. Firme aquí:

"Yo certifico que la información brindada en esta aplicación es cierta, y entiendo que proveer información falsa en esta aplicación es un crimen."

X _____ **Fecha:** _____ /_____ /_____

Si el solicitante no puede firmar o hacer una marca (frente a un testigo), el testigo debe completar la parte del testigo en la sección 6 abajo. La firma o la marca del votante en el espacio arriba debe ser original, hecha con una pluma y tinta. Firmas electrónicas no son permitidas.

6. Si alguien le ayuda a completar esta forma o si la envía por correo, correo electrónico o fax, esa persona debe completar esta sección abajo.

Instrucciones para Testigos y Asistentes: Ver el reverso de esta forma para las definiciones de Testigo y Asistente.

Marque uno o ambos cuadros abajo si sirvió como Testigo, Asistente o ambos. Toda la información debe ser completada!

☐ Si el solicitante no puede marcar, usted debe marcar este cuadro y completar la información abajo. No firme por el votante en la sección 5.
☐ Testigo – Si está sirviendo como testigo a la firma o marca del solicitante o firmando por el solicitante, debe indicar su relación con el solicitante aquí: _____
_____ (indique relación)

☐ Asistente – Si usted asistió al solicitante a completar esta solicitud en presencia del solicitante o envió por correo/correo electrónico/fax la solicitud por el solicitante.

Si no completa esta sección, es un delito menor Clase A si la firma del solicitante se atestiguó o si el solicitante recibió ayuda para completar esta solicitud.

X _____ _____
Firma del Testigo/Asistente | Nombre del Testigo/Asistente en letra de molde

_____
Dirección Residencial | Apt. # (si aplica) | Ciudad | Estado | Código Postal

Print Reset

FROM: _____

_____

_____

APPLY FIRST CLASS MAIL POSTAGE HERE

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

Teneshia Hudspeth

Harris County Clerk's Office Elections Department

P.O. Box 1148

Houston, Texas 77251-1148

Instrucciones para la Solicitud de Boleta Postal

SECCIÓN 1:

- **Nombre:** Por favor escriba su nombre completo como se le suministró al Registrador de Votantes e incluya cualquier sufijo como Jr., Sr., o III.
- **Fecha de Nacimiento:** No es requerida pero es útil para determinar la identidad cuando hay votantes con nombres similares.
- **Dirección:** De su dirección completa como aparece en su Certificado de Registro Electoral.
- **VUID y Número del Precinto:** Si sabe su VUID y/o número del precinto, puede proporcionarlo, pero no es requisito.
- **Número Telefónico y Correo Electrónico:** Proporcionar su número telefónico y dirección de correo electrónico no es requerido pero es extremadamente útil al Secretario (a) de Votación Adelantada para clarificar cualquier información en esta solicitud y/o su boleta por correo votada.
- **Información Personal Requerida:** DEBE proporcionar uno de los siguientes números: Número de Licencia de Conducir de Texas, Número de Identificación Personal de Texas o Número de Certificado de Identificación Electoral (NO su número de VUID). Si no tiene uno de los números mencionados anteriormente, debe proporcionar los últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social. Si no se le ha expedido ninguno de los números requeridos, marque la casilla que dice que no se le ha emitido uno de los números requeridos. Si se le ha expedido uno de los números requeridos, pero no está asociado con su registro de votantes, por favor comuníquese con su registrador local para averiguar sobre cómo agregar uno de los números requeridos a su registro de votantes.

SECCIÓN 2:

Su boleta debe ser enviada por correo a la dirección donde está registrado(a) para votar o la dirección postal indicada en su Certificado de Registro Electoral. **Hay algunas excepciones que le permitirá que su boleta sea enviada a un lugar distinto.**

- **Si está votando por correo porque tiene 65 años o tiene alguna discapacidad –** Su boleta puede ser enviada a un hospital, asilo de ancianos, centro de cuidado de largo plazo, centro de jubilación, centro de vida asistida o a un familiar.
- **Si está ausente de su condado –** Su boleta debe ser enviada a una dirección fuera del condado.
- **Si está confinado en la cárcel o involuntariamente comprometido civilmente –** Su boleta puede ser enviada a la dirección de la cárcel/lugar de rehabilitación civil o a un familiar cercano.

SECCIÓN 3:

El Estado de Texas requiere que usted provea una razón para votar por correo. Marque el cuadro que mejor describe su razón para votar por correo.

- Si usted escoge **65 o más años de edad,** usted debe cumplir 65 no más tarde que el Día de las Elecciones.
- Si usted escoge **Discapacidad,** su discapacidad debe cumplir con la definición de discapacidad como esta descrita en la Sección 82.002(a) del Código Electoral de Texas.
- Si usted escoge **Confinamiento por Parto,** usted espera dar a luz dentro de las 3 semanas antes o después del Día de las Elecciones.
- Si usted escoge **Ausencia Esperada del Condado,** usted deberá estar ausente del condado en el Día de las Elecciones y durante las horas de votación anticipada por presencia personal o por el periodo restante de votación anticipada después que envió su solicitud. La boleta debe enviarse a una dirección fuera del condado y usted debe proveer las fechas en que estará ausente del condado.
- Si usted escogió **Confinado en la Cárcel/Involuntariamente Comprometido Civilmente** bajo el **Capítulo 841 del Código de Salud y Seguridad,** usted debe ser elegible legalmente para la votación anticipada por correo. Al momento que su solicitud para votar por adelantado es enviada, usted es o esta (1) confinado en la cárcel cumpliendo una sentencia de un delito menor por un periodo que finaliza en el Día de las Elecciones o después; (2) con juicio pendiente después de la negación de fianza; (3) sin fianza, pendiente de una apelación de una convicción por delito de felonía; (4) con juicio pendiente o apelación de un delito susceptible de fianza por el cual la libertad bajo fianza antes del Día de Elecciones es muy improbable o (5) usted está involuntariamente comprometido civilmente.

SECCIÓN 4:

Por favor escoja la elección(es) por las cuales está aplicando.

Solicitud Anual – Solo votantes que tienen 65 o más años de edad o que tienen una discapacidad son elegibles para aplicar para la Boleta Anual por correo. Una Boleta Anual por correo le permitirá recibir una boleta para cada elección en el año calendario en las que usted sea elegible para votar. Su solicitud anual puede ser remitida a otras entidades que celebran elecciones en las que usted puede votar. Esto significa que usted puede recibir una boleta para otras elecciones ademas de la boleta que solicitó con esta solicitud. Si no escoge ninguna opción de la Sección 4, su solicitud será considerada una Solicitud Anual si el motivo de votar por correo fue 65 o más años de edad o Discapacidad.

SECCIÓN 5:

Firme y ponga la fecha de su solicitud. Si usted no puede firmar debido a una discapacidad física o por analfabetismo, la solicitud debe ser firmada por el testigo de parte de usted. El testigo debe estar en presencia del votante para actuar como su testigo.

SECCIÓN 6:

- **Testigo –** El testigo **debe** marcar en la Sección de Testigo indicando que usted no pudo hacer una marca. El testigo debe proveer el parentesco que tiene con usted. Si el testigo no es un familiar, el testigo **debe** proveer eso en la línea provista. El testigo debe firmar y dar su nombre y dirección residencial en letra de molde. Es un delito menor de Clase B el que una persona atestigüe en más de una solicitud de boleta postal para cada elección o para más de una Aplicación Anual en un año calendario.
- **Asistente –** Si una persona (aparte de ser familiar cercano o persona inscrita para votar con la misma dirección del votante) le ayuda a completar esta solicitud o se la envía por correo, por fax o por correo electrónico, el asistente **debe** completar la sección 6. El asistente **debe** firmar y dar su nombre y dirección residencial en letra de molde. El asistente comete un delito menor de Clase A si él o ella provee su asistencia sin completar la información requerida en Sección 6.

ENVIAR SU SOLICITUD:

Esta solicitud debe ser enviada por uno de los siguientes métodos:

- **En persona –** Solo el/la votante puede someter su propia solicitud al Secretario(a) de Votación Anticipada
- **Por correo –** La solicitud puede ser enviada por medio del Servicio Postal de los EE.UU.
- **Por transportista común o contratado –** La solicitud puede ser enviada a través de un transportista común o contratado, que es de buena fe, con fines de lucro.
- **Por fax –** Por favor contacte a su Secretario(a) de Votación Anticipada o a la Secretaria del Estado para los números de fax.
- **Por correo electrónico –** La solicitud puede ser enviada por correo electrónico. Por favor contacte a su Secretario(a) de Votación Anticipada o a la Secretaría de Estado para las direcciones de correos electrónicos.

El fax o correo electrónico debe llegar a la oficina del Secretario(a) de Votación Anticipada no más tarde que el cierre de horario regular de oficina o a las 12:00 del mediodía, el que sea más tarde en el Día 11 antes del Día de las Elecciones.

SI USTED ENVÍA SU SOLICITUD VÍA FAX O CORREO ELECTRÓNICO, USTED TAMBIÉN DEBE DE ENVIAR EL DOCUMENTO ORIGINAL AL SECRETARIO(A) DE VOTACIÓN ANTICIPADA DE TAL MANERA QUE SERÁ RECIBIDO A MÁS TARDAR EL CUARTO DÍA DESPUÉS QUE HAYA SIDO RECIBIDO POR FAX O POR CORREO.