



Registro de Votantes
del Condado de Santa Clara

FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACCIÓN DEL VOTANTE

FOR OFFICE USE ONLY
Date Received:
Voter ID:
Date Processed:
Group Number:
Action by:

Instrucciones para el Votante:

1. Usted debe ser un votante registrado en el Condado de Santa Clara para poder usar este formulario.
2. Por favor escriba con claridad en letra de molde.
3. **Este formulario no está destinado para un cambio de nombre o partido, en tal caso debe volver a registrarse.**
4. Si solicita una acción para otro votante, proporcione la información de **este** en el cuadro **INFORMACIÓN ACTUAL DEL VOTANTE** a continuación.

INFORMACIÓN ACTUAL DEL VOTANTE - <i>Debe proporcionar toda la información para completar su solicitud.</i>	
Nombre:	Fecha de Nacimiento: <u> </u> <u> </u> / <u> </u> <u> </u> / <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>
Domicilio Registrado:	
Firma:	Fecha:

Formulario de Solicitud de Preferencias para el Envío de la Guía de Información para el Votante del Condado:

- Opción Ecológica:** Quiero usar la Guía de Información para el Votante del Condado **en línea**. Ya no deseo recibirla por correo. Correo electrónico (Requerido): _____
- Quiero mi Guía de Información para el Votante del Condado por **correo**. Anteriormente opté por no recibirla por correo.

Actualización del Idioma de Preferencia del Votante: SELECCIONE UN IDIOMA DE PREFERENCIA PARA TODOS LOS MATERIALES ELECTORALES

Idiomas disponibles para las Guías de Información para el Votante del Condado:

- Inglés Tagalo
 Chino Vietnamita
 Español

Idiomas disponibles para las Boletas Oficiales:

- Inglés Jemer Español
 Chino Coreano Tagalo
 Hindi Japonés Vietnamita

Facsimiles de Boletas **SOLO** en:

- Nepali Tamil
 Guyaratí Télugu
 Punyabí

No disponible en Punyabí, Guyaratí, Tamil, Télugu ni Nepali

Ahora disponible a petición en zonas predeterminadas

- Mi nombre está mal escrito. La escritura incorrecta es: _____ La escritura correcta es: _____
Un cambio de nombre, que no implique solo corregir un error, requiere que se complete una nueva tarjeta de Solicitud de Registro de Votantes.
- Me mudé a un **nuevo domicilio residencial** dentro del Condado de Santa Clara (dirección y ciudad): _____
- Mi residencia es la misma, pero mi correspondencia va a una dirección diferente. Mi dirección POSTAL es:** _____
- Deseo actualizar mi dirección **postal** por: _____
- Eliminar la siguiente dirección **postal**: _____
- Eliminar el número de teléfono registrado. Deseo actualizar mi número de teléfono registrado por: _____
- Eliminar la dirección de correo electrónico registrada. Deseo actualizar mi correo electrónico registrado por: _____

Cancelación del registro de votante:

- Por favor, cancele **mi** registro. Motivo: _____
- El votante nombrado **anteriormente** ha fallecido. (La información puede ser provista por la familia o persona que provee cuidados)
Nombre de la persona que informa el fallecimiento: _____ Teléfono: _____
Firma de la persona que informa el fallecimiento: _____

<p>Para devolver al Registro de Votantes por: Fax: (408) 998-7314 — Escaneo/Correo electrónico : voterinfo@rov.sccgov.org — Correo postal: Registrar of Voters, PO Box 611300, San Jose, CA 95161-1300 Si tiene preguntas, llame al (408) 299-VOTE (8683)</p>
--