# SOLICITUD DE BOLETA DE VOTACIÓN-POR-CORREO

**POR FAVOR IMPRIMIR, COMPLETAR Y ENVIAR A:**

**Melissa Arnold**

**SUPERVISORA DE ELECCIONES**

**304 NW 2nd Street, Room 144**

 **Okeechobee, FL 34972**

**Teléfono: 863-763-4014 Fax: 863-763-0152**

Esta solicitud es válida para sólo un (1) votante registrado. Esta solicitud puede ser duplicada. **Si usted es un votante calificado** registrado, papeletas van a ser enviadas por correo sólo para las elecciones marcadas. Las papeletas de Voto-por-Correo son enviadas aproximadamente 30 días antes de cada elección a los votantes que las han pedido. **LOS BOLETAS DE** **VOTACIÓN -POR-CORREO NO PUEDEN SER REENVIADAS.** Si usted no va a estar en su dirección en el Condado de Okeechobee, por favor complete la sección “Envíe la boleta a” en esta solicitud con la dirección a la cual usted quiere que se le envíe la boleta. RECUERDE, es ilegal votar en un precinto en el cual usted no vive.

**Elección Primaria de Preferencia Presidencial Elección Primaria: Elección Generale:**

**19 de marzo de 2024 20 de agosto de 2024 5 de noviembre de 2024**

**Todas las Elecciones hasta** **2024**

**Preferencia de idioma de papeleta:** **Ingles** **Español**

**(Las fechas de las elecciones están sujetas a Cambios Legislativos)**

**SOLICITUD DE VOTANTE – La ley de Florida requiere toda la información, si el votante está pidiendo una papeleta de Voto-por-Correo. (Por favor imprimir)**

 Envíe papeleta a:

Nombre del votante

Dirección registrada en el Condado de Okeechobee

Ciudad/Estado Código Postal Número de licencia o último cuatro números del seguro del votante

Fecha de nacimiento del votante: Número de teléfono:

**Se requiere una firma de la persona que hace la solicitud. X**

**SOLICITUD POR FAMILIAR DIRECTO\* O POR GUARDIÁN LEGAL-PARA EL VOTANTE**

En adición a la información requerida en la caja de solicitud del votante, la ley de Florida requiere toda la información en esta caja si un familiar directo\* o un guardián legal ha sido dirigido (designado) por el votante a solicitar una papeleta de Voto-por-Correo. (\* “Familiar directo” significa cónyuge de la persona haciendo la solicitud o padre, hijo(a), abuelo(a),nieta(o), o hermano(a) de la persona haciendo la solicitud o del esposo(a) de dicha persona.)

**¿EL MIEMBRO DE SU FAMILIA SABE QUE USTED ESTÁ HACIENDO ESTA SOLICITUD? SÍ NO**

000

Nombre completo del solicitante Relación del solicitante con el votante

Dirección postal del solicitante Número de licencia o último cuatro #s de seguro del solicitante

Ciudad/Estado Código Postal Firma del solicitante

**\*\*Se requiere una firma de la persona que hace la solicitud\*\***

27-JAN-2023