Solicitud de Inscripción de Votante de New Jersey

68

Favor de escribir con tinta y letra clara. Toda la información es obligatoria a menos que esté marcada como opcional.

1 Marque todos los casilleros que correspondan: ☐ Inscripción nueva ☐ Cambio de nombre ☐ Afiliación a partido político ☐ Cambio de domicilio ☐ Actualización de firma ☐ Votar por correo

FOR OFFICIAL USE ONLY

2 ¿Es usted ciudadano de los EE.UU.? ☐ Sí ☐ No *(Si responde No, NO LLENE ESTE FORMULARIO)*

3 ¿Tiene 17 años cumplidos? ☐ Sí ☐ No *(Si responde No, NO llene este formulario)*

Clerk

4 Apellido | Nombre | Segundo nombre o inicial | Sufijo *(Jr., Sr., III)*

Registration #

5 Fecha de nacimiento *(MM/DD/AAAA)* / /

6 Sexo ***(Opcional)*** ☐ Femenino ☐ Masculino

Office Time Stamp

7 *Número de licencia de conducir de NJ o Número de tarjeta de identificación para no conductores de MVC*

__ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

Si usted NO tiene licencia de conducir de NJ o tarjeta de identificación para no conductores de MVC, indique los últimos 4 dígitos de su número de Seguro Social ___ ___ ___ ___

☐ "Juro o declaro que NO tengo licencia de conducir de NJ, tarjeta de identificación para no conductores de MVC ni número de Seguro Social".

	Apto.	Municipalidad *(Ciudad/pueblo)*	Condado	Estado	Código Postal
8 Domicilio *(NO use Apartado Postal)*					
9 Dirección postal *(si es diferente a su domicilio)*					
10 Última dirección donde está inscrito para votar *(NO use Apartado Postal)*					

☐ by mail
☐ in person

Muni Code #

11 Nombre anterior si efectúa cambio de nombre

12 Número de teléfono de contacto de día ***(Opcional)*** _____
Dirección de correo electrónico ***(Opcional)*** _____

Party

Ward

13 *¿Desea declarar la afiliación a un partido político?* ***(Opcional)***
☐ Sí, el nombre del partido es _____
☐ No, no deseo afiliarme a ningún partido político.

District

14 Solicitud de boleta para votar por correo para todas las elecciones futuras *(Opcional)*

☐ Deseo recibir una boleta para votar por correo para todas las elecciones futuras hasta que indique lo contrario a la Secretaría del Condado por escrito.

☐ Enviar mi boleta a la siguiente dirección si es diferente a la dirección postal que se indica anteriormente.

Dirección postal si es diferente a la que se indica anteriormente.	Apto.	Municipalidad *(Ciudad/pueblo)*	Condado	Código Postal

Declaración - Juro o declaro que:

- Soy ciudadano de los EE.UU.
- Vivo en el domicilio indicado arriba.
- Tengo 17 años de edad como mínimo y entiendo que no podré votar hasta cumplir 18 años.
- Habré residido en el Estado y condado al menos 30 días antes de las próximas elecciones.
- No estoy cumpliendo una pena de encarcelación debido a la condena por un delito grave conforme a las leyes de este estado o de otros o de los Estados Unidos.
- Entiendo que toda inscripción falsa o fraudulenta puede someterme a una multa de hasta $ 15.000, prisión de hasta 5 años o ambas, conforme a R.S. 19:34-1.

Firma del inscrito: Firme o coloque una marca e indique la fecha en la línea a continuación

x _____ Fecha ___/___/___ *(MM / DD / AAAA)*

Si el solicitante no puede llenar este formulario, escriba el nombre y dirección de la persona que lo completó.

Nombre _____

Fecha *(MM/DD/AAAA)* ___/___/___

Domicilio _____

Instrucciones importantes para las secciones 7, 8, 13 y 14

7) Solicitantes que envíen este formulario por correo y se inscriban para votar por primera vez: Si no proporciona la información que se requiere en la sección 7 o la información que usted suministra no se puede verificar, se le pedirá que proporcione una COPIA de un documento de identidad con fotografía válido y vigente o un documento con su nombre y domicilio actual para evitar tener que presentar el documento de identidad en el centro de votación.
Nota: *Los números de identidad son confidenciales y ningún organismo de gobierno los divulgará. Toda persona que utilice dichos números ilegalmente estará sujeta a sanciones penales.*
8) Si usted no tiene techo, puede completar la sección 8 e indicar un punto de contacto o el lugar donde pasa la mayor parte del tiempo.
13) Usted puede declarar una afiliación a un partido político o declarar no estar afiliado a ninguno, independientemente de cualquier afiliación partidaria anterior. Si usted es un votante que anteriormente se había afiliado a un partido y ahora desea cambiar de afiliación partidaria o anular la afiliación, debe presentar este formulario antes de los 55 días previos a las elecciones primarias a fin de votar en dichas elecciones. La sección 13 es OPCIONAL y no afectará la aceptación de su solicitud de inscripción de votante.
14) Si desea recibir una boleta para votar por correo para todas las elecciones futuras, marque el casillero correspondiente en la sección 14. Continuará recibiendo boletas para votar por correo para todas las elecciones futuras hasta que indique lo contrario a la Secretaría del Condado por escrito.

¿Necesita más información? Marque los casilleros a continuación si desea recibir más información acerca de:

☐ Votación por correo ☐ Acceso al centro de votación ☐ Cómo votar si tiene una discapacidad, incluso impedimento visual
☐ Cómo ser auxiliar electoral ☐ Material electoral disponible en este otro idioma : _____

Información de Inscripción de Votante de New Jersey

Usted puede inscribirse para votar si:

- Es ciudadano de los Estados Unidos.
- Tiene 17 años de edad como mínimo*.
- Habrá residido en el Estado y condado al menos 30 días antes de las próximas elecciones.
- No está cumpliendo una pena de encarcelación debido a la condena por un delito grave conforme a las leyes de este estado o de otros o de los Estados Unidos.

**Puede inscribirse para votar si tiene 17 años de edad como mínimo pero no puede votar hasta la edad de 18.*

Plazo de inscripción: hasta 21 días antes de las elecciones

Su Comisionado de Inscripciones del Condado le notificará si su solicitud fue aceptada.
Si no fue aceptada, se le avisará cómo completar y/o corregir la solicitud.

¿Tiene alguna pregunta? Visite Elections.NJ.gov o llame a la línea gratuita **1-877-NJVOTER** (1-877-658-6837)

1 PLIEGUE

NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

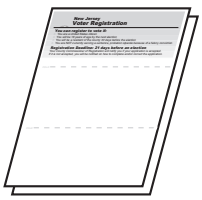
BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 206 TRENTON, NJ

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

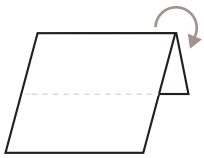
HUNTERDON COUNTY PERMANENT REGISTRATION OFFICE
PO BOX 2900
FLEMINGTON NJ 08822-9895

2 PLIEGUE

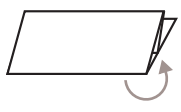
Importante: Imprima al 100%. NO HAGA REDUCCIONES. Pliegue como se ilustra para asegurar que se envíe correctamente.



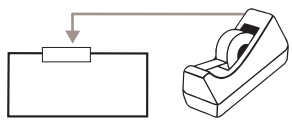
Coloque ambas hojas juntas como se muestra.



1 Pliegue la parte superior hacia abajo.



2 Pliegue la parte inferior hacia arriba.



3 Selle la parte superior con cinta adhesiva.

3 SELLE CON CINTA ADHESIVA AQUÍ.