

# Formulario de Solicitud de Votación por Correo de Virginia

<b>Información personal escrita con letra molde</b>	<b>1</b>	Apellido: _____ Nombre: _____ Segundo nombre: _____ Sufijo: _____ Año nacimiento(opcional): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> #Seguro Social (últimos 4 dígitos requeridos) <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Tipo + Fecha de elección</b>	<b>2</b>	Solicito votar por correo en la: <input type="checkbox"/> Elección General o Especial <input type="checkbox"/> Primaria Demócrata o <input type="checkbox"/> Primaria Republicana Fecha de la elección: MM / DD / AAAA en la ciudad/condado de: _____
<b>Voto anual por correo</b> Opcional	<b>3</b>	¿Desea votar por correo en todas <b>las elecciones</b> de este año calendario? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo, ¿de qué partido desea recibir boletas primarias? <i>Si no selecciona uno, no le enviaremos boletas primarias.</i> <input type="checkbox"/> Partido Demócrata <input type="checkbox"/> Partido Republicano <input type="checkbox"/> No deseo recibir boletas para las elecciones primarias.
<b>Dirección donde vive</b>	<b>4</b>	Dirección: _____ No. Apto./Suite: _____ Ciudad: _____ VA Código Postal: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Si es una dirección rural o usted no tiene hogar, describa la residencia.</i>
<b>Dirección para enviar la boleta por correo</b> si es diferente a la anterior	<b>5</b>	Dirección: _____ No. Apto./Suite: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> País: _____
<b>Información de contacto</b> Opcional	<b>6</b>	Teléfono: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Correo electrónico/Fax: _____

**La Sección 7 solo se aplica a algunos votantes. Deje en blanco y pase a la Sección 8 si ninguna de estas se aplica a usted.**

<b>Cambio de nombre/dirección</b>	<b>7a</b>	Nombre completo anterior: _____ Dirección anterior: _____ Fecha de mudanza: MM / DD Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Votante por primera vez en esta ciudad/condado. No aplica a elecciones federales</b>	<b>7b</b>	Si envió por correo su solicitud de registro de votante y esta es la primera vez que vota en esta ciudad/condado, debe votar en persona a menos que tenga una exención autorizada. <i>Si planea votar en una elección para presidente de EE.UU., Senado de EE.UU. o la Cámara de Representantes de EE.UU., puede votar por correo sin importar nada.</i> <b>Dar vuelta el formulario para encontrar su razón para votar por correo en su primera elección. →</b> Necesito votar por correo porque (dar vuelta a la página para obtener la exención autorizada): _____
<b>Votantes militares o en el extranjero</b>	<b>7c</b>	Si usted es un votante militar/en el extranjero O un cónyuge/dependiente, necesitamos saber más: 1. Dar vuelta el formulario para encontrar su categoría en la Sección Militar y en el Extranjero. 2. Poner código de letra de categoría aquí: _____. Si corresponde, última fecha de residencia: _____. 3. Entregar mi boleta a: <input type="checkbox"/> Dirección domiciliaria en la Sección 4 <input type="checkbox"/> Correo electrónico en la Sección 6 <input type="checkbox"/> Dirección postal de la boleta en la Sección 5 <input type="checkbox"/> Número de fax en la Sección 6
<b>Asistencia con la boleta</b>	<b>7d</b>	<input type="checkbox"/> Necesito ayuda para completar mi boleta debido a una discapacidad, ceguera o incapacidad para leer o escribir. <i>Si se marca, se enviará un formulario de asistencia con la boleta.</i>
<b>Asistencia con este formulario</b>	<b>7e</b>	<b>Asistente, complete su información a continuación y firme si el solicitante no puede firmar debido a una discapacidad:</b> Nombre completo del asistente: _____ Teléfono: _____ Dirección del asistente: _____ Apto./Suite: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>Juro/afirmo, sujeto a sanciones por delitos graves por hacer declaraciones falsas de conformidad con el Código de VA § 24.2-1016, que (1) la información proporcionada en este formulario es verdadera y (2) he escrito "Solicitante no puede firmar" en la línea de firma del solicitante en la Sección 8.</i> Asistente, firme aquí: _____ Fecha: _____
<b>Declaración y firma del votante</b>	<b>8</b>	<i>Juro/afirmo, sujeto a sanciones por delitos graves por hacer declaraciones falsas de conformidad con el Código de VA § 24.2-1016, que (1) la información proporcionada en este formulario es verdadera, (2) no estoy solicitando una boleta o voto en ninguna otra jurisdicción en los EE.UU., (3) estoy registrado para votar en la ciudad/condado donde solicito votar, y (4) si marqué la casilla (en la Sección 2) para votar por correo durante el año calendario, probablemente continuaré siendo elegible para votar durante todo el año calendario.</i> <b>Votante, firme aquí (o marque si no puede): X</b> Fecha: MM / DD / AA

<b>Office use only (Solo para uso de la oficina)</b>			
Precinct: _____	District/Senate/House: _____	Application # _____	App accepted: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Date received: _____	Received by: _____	Reason not accepted	
Method received: <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> In person <input type="checkbox"/> Other			
Ballot sent by: <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Mail			

# Formulario de Solicitud de Votación por Correo de Virginia

**Aviso de la Ley de Privacidad:** Este formulario requiere información personal. Se requieren los últimos cuatro (4) dígitos de su Número de Seguro Social. Su solicitud será denegada si no proporciona los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social o si no proporciona cualquier otra información requerida para determinar si reúne los requisitos para votar por correo. La ley federal (Ley de Privacidad de 1974; Ley para Ayudar a Estados Unidos a Votar de 2002) y la ley estatal (Constitución de Virginia, artículo II, § 2; § 24.2-701, Código de Virginia; Ley de Prácticas de Recopilación y Difusión de Datos del Gobierno) autorizan la recopilación de esta información y restringen el uso a fines oficiales únicamente.

**Advertencia:** Votar intencionalmente más de una vez en una elección o hacer una declaración esencialmente falsa en este formulario constituye un delito de fraude electoral. Votar intencionalmente más de una vez en una elección es sujeto a castigo según la ley de Virginia como un delito grave de Clase 6 y se puede castigar con una pena de prisión de hasta cinco años, o encarcelamiento por no más de 12 meses, y/o una multa de no más de \$2,500. Hacer una declaración esencialmente falsa en este formulario es sujeto a castigo según la ley de Virginia como un delito grave de Clase 5 y se puede castigar con una pena de prisión de hasta diez años, encarcelamiento por no más de 12 meses y/o una multa de no más de \$2,500.

## Instrucciones

### Cómo votar por correo

Para votar por correo, complete este formulario y **envíelo a su oficina local de registro de votantes**. Puede encontrar la información de contacto de su oficina local de registro de votantes en el sitio web del Departamento de Elecciones, <https://vote.elections.virginia.gov/VoterInformation/PublicContactLookup>.

Si prefiere votar en persona, no es necesario este formulario.

Si envió por correo su solicitud de registro de votante y esta es la primera vez que vota en su ciudad/condado actual, consulte la sección **Votación por primera vez en esta ciudad/condado** a continuación para obtener instrucciones adicionales.

Si usted es un votante militar o en el extranjero o el cónyuge o dependiente de un votante militar o en el extranjero, consulte la sección de **Votantes militares y en el extranjero** a continuación para obtener instrucciones adicionales.

### Cuándo votar por correo

Puede solicitar votar por correo para una elección desde un año antes de dicha elección.

Se requiere un formulario por separado para cada votante y cada elección. Para solicitar la votación por correo en elecciones múltiples, consulte las instrucciones para "Selección de votación anual por correo (Sección 3)".

La fecha límite para recibir su solicitud por correo, correo electrónico o fax es a las **5:00 p. m. del undécimo (11<sup>o</sup>) día antes de la elección**.

Las boletas están disponibles 45 días antes de una elección. *(Si se registra para votar en persona, debe esperar cinco días antes de que se le envíe por correo su boleta).*

### Votación por primera vez en esta ciudad/condado (Sección 7b)

Si se registró para votar por correo y no ha votado previamente en su ciudad/condado actual, **solo puede solicitar votar por correo si cumple con una de las exenciones autorizadas**; de lo contrario, **debe votar en persona**. Si cumple con una o más de las exenciones enumeradas a continuación, ingrese el código o códigos en la sección **7b** al frente de este formulario.

Códigos de exención:

1. Soy un estudiante que asiste a una universidad fuera de mi ciudad/condado de residencia en Virginia.
2. Tengo una discapacidad o enfermedad que me impide votar en persona.
3. Estoy embarazada.
4. Estoy confinado en espera de juicio o condenado por un delito menor.
5. Estoy en servicio activo como marino mercante o en las fuerzas armadas, o cónyuge o dependiente de un miembro en servicio activo.
6. Resido temporalmente fuera de los EE.UU. por una razón no laboral. (Oficina de Registro de Votantes: revise el [Código de VA § 24.2-453](#))
7. Resido temporalmente fuera de los EE.UU. por un empleo o soy cónyuge o dependiente que vive con una persona que reside temporalmente fuera de los EE.UU. por un empleo.
8. Me mudé a otro estado menos de 30 días antes de una elección presidencial y estoy solicitando una boleta para la elección presidencial y vicepresidencial únicamente (**no se enviarán boletas para otros cargos/asuntos**).
9. Tengo 65 años de edad o más.

### Selección de votación anual por correo (Sección 3)

Si marcó la casilla en la Sección 3, está indicando que desea recibir su boleta por correo para cada elección durante este año calendario. Al hacerlo, usted jura/afirma que probablemente seguirá siendo elegible para votar en Virginia durante ese año calendario.

Si se muda durante el año calendario, complete un nuevo formulario y envíelo a su nuevo Registrador General para continuar recibiendo boletas.

Si su boleta es devuelta porque no se pudo entregar, usted será eliminado de la lista de votación anual por correo.

Si desea recibir una boleta primaria, debe indicar una preferencia de partido político en la Sección 3. Si no desea una boleta para las elecciones primarias, marque la última casilla o deje en blanco la respuesta a esta pregunta.

### Votantes militares y en el extranjero (Sección 7c)

La Ley de Votación en Ausencia de Ciudadanos Uniformados y en el Extranjero (UOCAVA) autoriza a ciertas personas a recibir su voto por medio de boletas por correo postal, correo electrónico o fax. Si cumple con una o más de las siguientes categorías de votantes de UOCAVA, ingrese el código o códigos para esa categoría en la sección **7c** de este formulario.

A. Soy un miembro activo de la marina mercante o de las fuerzas armadas.

B. Soy cónyuge o dependiente que vive con un miembro activo de la marina mercante o de las fuerzas armadas.

C. Resido temporalmente fuera de los EE.UU. por una razón no laboral. (Oficina de Registro de Votantes: revise el [Código de VA § 24.2-453](#))

Si ha dejado su dirección de forma permanente o no tiene intención de regresar, ingrese su última fecha de residencia en la sección 7c, línea 2.

D. Resido temporalmente fuera de los EE.UU. por un empleo o soy cónyuge o dependiente que vive con una persona que reside temporalmente fuera de los EE.UU. por un empleo.

Si bien los votantes UOCAVA pueden usar este formulario, se les insta a usar la **Solicitud de Tarjeta Postal Federal (FPCA)** (que también sirve como una solicitud/actualización de registro de votantes). Si envía este formulario de Voto por Correo de Virginia (ELECT-701), se interpretará como una solicitud suya para descontinuar cualquier FPCA que haya enviado previamente. Para mayor información u obtener la FPCA, visite <https://www.fvap.gov/>.

Si le envían su boleta por **correo electrónico**, asegúrese de revisar sus carpetas de correo no deseado/basura (*spam*). Si le envían su boleta por **fax**, asegúrese de revisar su máquina de fax. El Departamento de Elecciones y su oficina local de registro de votantes **no** se hacen responsables de las boletas enviadas por correo electrónico o fax que terminan en una carpeta de correo no deseado/basura (*spam*) o no son recibidas por usted.

### Entrega de la boleta (Sección 4 y 5)

Las boletas no se pueden reenviar o enviar "a cargo"/"a la atención" de otra persona. Su boleta solo puede enviarse por correo a uno de los siguientes:

1. Su dirección de residencia
2. Su ubicación fuera de su ciudad/condado de residencia
3. Su lugar de confinamiento temporal por enfermedad, discapacidad, condena de delito menor o en espera de juicio