



Nueva Jersey Información de Inscripción de Votantes

Usted puede inscribirse para votar si:

- Es ciudadano de los Estados Unidos.
- Va a tener 18 años de edad para la próxima elección.
- Va a ser residente del Estado y del condado 30 días antes de la elección.
- NO está actualmente cumpliendo una condena, bajo fianza ni ha sido condenado por un delito mayor.

Plazo de inscripción: 21 días antes de una elección

El Comisionado del Condado de Inscripción le notificará si se acepta su solicitud.

Si no se acepta, se le notificará cómo completarla y/o corregirla.

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



NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

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

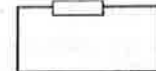
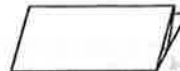
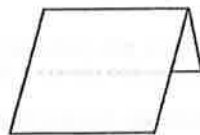
POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE



SALEM COUNTY BOARD OF ELECTIONS
110 FIFTH STREET, SUITE 1000
SALEM, NJ 08079-1062



Importante: Impresión hacia fuera en 100% - NO REDUCIR. Doblar según lo ilustrado para asegurar el correo apropiado.



Poner ambas páginas
junto como se muestra



Solicitud de Inscripción de Votantes

Escriba claramente con tinta. Se requiere toda la información a menos que esté marcada como opcional.

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---------------|
| 1 Marque las casillas que correspondan: <input type="checkbox"/> Nueva inscripción <input type="checkbox"/> Cambio de dirección <input type="checkbox"/> Afiliación a partido político <input type="checkbox"/> Cambio de nombre <input type="checkbox"/> Actualización de la firma <input type="checkbox"/> Cambio de sin afiliación | | | | | Sólo para uso oficial | |
| 2 ¿Es ciudadano estadounidense? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (Si no lo es, NO complete este formulario) | | 2 ¿Tendrá 18 años de edad para la próxima elección? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (Si no es así, NO complete este formulario) | | | | Secretario |
| 3 Apellido | | Primer Nombre | Segundo nombre o Inicial | Sufijo (Jr., Sr., III) | Núm. de inscripción | |
| 4 Fecha de nacimiento (Mes/Día/ Año) | | | | | Timbre de hora de la oficina | |
| 5 Número de licencia de conducir de NJ o Número de identificación de MVC de no conductor | | | Si NO tiene una Licencia de conducir de NJ o Identificación de MVC de no conductor, indique los últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social. | | <input type="checkbox"/> por correo <input type="checkbox"/> en persona | |
| <input type="checkbox"/> "Juro o afirmo que NO tengo una Licencia de conducir de NJ, Identificación de MVC como no conductor ni Número de Seguro Social." | | | | | | |
| 6 Dirección del domicilio (NO use apartados postales) | | Apt. | Municipalidad | Condado | | Estado |
| 7 Dirección postal si es diferente de la anterior | | Apt. | Municipalidad | Condado | Estado | Código postal |
| 8 Última dirección registrada para votar (NO use apartados postales) | | Apt. | Municipalidad | Condado | Estado | Código postal |
| 9 Nombre anterior si hace un cambio de nombre | | | a. Teléfono durante el día (opcional) _____ b. Dirección electrónica (opcional) _____ | | | |
| 10 ¿Desea declarar una afiliación a un partido político? (Opcional) | | | <input type="checkbox"/> Sí, el nombre del partido es _____ <input type="checkbox"/> No, no deseo afiliarme a ningún partido político. | | | |
| 11 Sexo | | Declaración - Juro y afirmo que: <ul style="list-style-type: none"> • Soy ciudadano de los Estados Unidos • Vivo en la dirección indicada • Tendré por lo menos 18 años de edad para la próxima elección o antes | | | | |
| <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino | | <ul style="list-style-type: none"> • Habré residido en el Estado y condado al menos 30 días antes de la próxima elección • No estoy bajo fianza ni cumpliendo una sentencia debido a una condena por un delito penado por ninguna ley federal ni estatal • Entiendo que cualquier inscripción falsa o fraudulenta puede someterme a una multa de hasta \$15,000, pena de cárcel hasta 5 años o las dos cosas, conforme a R.S. 19:34-1 | | | | |
| Firma: Firme o marque y fecha en la líneas a continuación X _____ Fecha _____ | | | | Si el solicitante no puede completar este formulario, escriba el nombre y la dirección de la persona que completó este formulario. Nombre _____ Fecha _____ Dirección _____ | | |

Instrucciones importantes para las secciones 5, 6 y 10

5) A los votantes que presenten este formulario por correo y se inscriban para votar por primera vez: Si no tiene ninguna de la información requerida en la sección 5, o si no puede verificarse la información que indique, se le pedirá presentar una COPIA de una identificación actual con fotografía o un documento con su nombre y dirección actual incluida, para evitar tener que presentar identificación en la sede de votación.

Nota: Los Números de identificación son confidenciales y no los comunicará ninguna entidad gubernamental. Cualquier persona que use dichos números ilegalmente quedará sujeta a sanciones penales.

6) Si usted no tiene domicilio fijo, puede completar la sección 6 dando un punto de contacto o la ubicación donde pasa la mayor parte del tiempo.

10) Puede declarar una afiliación política o puede declarar no estar afiliado, sin importar ninguna afiliación anterior a un partido. Es OPCIONAL completar la sección 10 y no afectará la aceptación de su solicitud de inscripción de votante.

¿Necesita más información? Marque las casillas a continuación si desea recibir más información acerca de:

- votar por correo
- accesibilidad del lugar de votación
- materiales electorales disponibles en este otro idioma:
- trabajar en los lugares de votación
- votar si tiene alguna discapacidad, incluyendo problemas de visión

Para obtener más información visite Elections.NJ.gov o llame a la línea gratis 1-877-NJVOTER (1-877-658-6837)