

# Solicitud oficial de Massachusetts de votación temprana

## Elección estatal del 8 de noviembre de 2016



William Francis Galvin  
Secretario de Estado

1	<b>Nombre completo:</b>			
	<i>apellido</i>	<i>nombre</i>	<i>segundo nombre o inicial</i>	<i>Jr. Sr. II III IV (marcar lo que corresponda)</i>
<i>Srta. Sra. Sr.</i>				
2	<b>Dirección en la que está registrado para votar:</b>			
	<i>número de calle / nombre de la calle / número de ruta rural y número de casilla</i>	<i>número de apartamento</i>	<i>ciudad o pueblo</i>	<i>código postal</i>
3	<b>Dirección en la que quiere recibir su boleta de voto (si es distinto del N.º 2):</b>			
	<i>número de calle / nombre de la calle / número de ruta rural y número de casilla</i>	<i>número de apartamento</i>	<i>ciudad o pueblo</i>	<i>código postal</i>
4	<b>Fecha de nacimiento:</b>		5 <b>Teléfono (opcional):</b> <input type="checkbox"/> <i>Marcar si no figura en directorio</i>	
	<i>mes día año</i>			
6	<b>Dirección de correo electrónico (opcional):</b>			
7	Si el solicitante no puede firmar este formulario, indicar el nombre, dirección y número de teléfono (opcional) de la persona que ayuda al solicitante:			
	<i>nombre</i>	<i>dirección</i>	<i>número de teléfono (opcional)</i>	
8	9 <b>Firmado:</b> <i>(bajo pena de perjurio)</i>		9 <b>Fecha:</b>	
			<i>mes</i>	<i>día</i>

### Instrucciones

#### Elegibilidad

Esta solicitud puede ser utilizada por cualquier votante registrado en Massachusetts para solicitar la votación temprana por correo. Esta solicitud solo puede utilizarse para la elección estatal del 8 de noviembre de 2016. No es válida para otra primaria o elección estatal.

#### Información del votante

Indique su nombre completo y residencia electoral legal. Puede solicitar el envío de su boleta por correo a cualquier dirección que sea conveniente para usted.

#### Información de contacto

Proporcionar su número de teléfono o dirección de correo electrónico le permitirá al funcionario electoral local comunicarse con usted en caso de que surja algún problema con su solicitud o dirección.

#### Persona que asiste

Si el solicitante requiere ayuda para completar este formulario debido a una discapacidad física o la imposibilidad de leer en inglés, la persona que asiste al votante debe proporcionar su información en el espacio previsto. Si el solicitante es incapaz de leer este formulario, la persona que lo asiste debe firmar el nombre del votante en el espacio previsto para la firma del votante.

#### Envío del formulario

Una vez que haya completado el formulario, podrá enviarlo por correo o entregarlo personalmente al funcionario electoral local. Tómese un tiempo suficiente para recibir su boleta por correo y devolverla al funcionario electoral local. Todas las boletas enviadas por correo dentro de Estados Unidos deben ser recibidas por el funcionario electoral local antes del cierre de las urnas el día de la elección.

Coloque la cinta aquí para cerrar. No utilice grapas.

Devuelva al Secretario de la ciudad o del municipio o a la Comisión Electoral. Doble a lo largo de la línea de puntos y cierre con cinta para enviar por correo.

nombre

número y calle

, MA

ciudad o pueblo

código postal

Colocar sello  
de correo  
de primera  
clase aquí

**City or Town Clerk or Election Commission**

**City or Town Hall**

, MA

SU CIUDAD O PUEBLO

CÓDIGO POSTAL DEL AYUNTAMIENTO O LA MUNICIPALIDAD