

Sobre B para la boleta- Coloque su boleta en este sobre.  
No coloque nada más que su boleta en este sobre.

**B**

### Declaración del votante

**Su boleta no será contada si no completa este formulario**

Por el presente declaro, sujeto a sanciones por delitos graves por hacer declaraciones falsas conforme al §24.2-1016 del Código de Virginia, que mi nombre completo es:

Nombre	Segundo nombre	Apellido	Sufijo (Jr., Sr., III, etc.)

que ahora soy, o he sido durante un tiempo desde las elecciones generales de noviembre último, residente legal de (declare su domicilio legal completo en Virginia);

Número de la casa, nombre de la calle o dirección de la ruta rural (no se aceptan apartados de correos)	Ciudad	Código Postal

que recibí la boleta adjunta luego de presentar la solicitud al registrador de dicho condado o ciudad; que abrí el sobre en el que se indicaba «boleta adentro» y marqué la boleta sin ayuda y sin que nadie supiera la manera en la que la marqué (o que estoy enviando el formulario necesario para informar cómo me ayudaron); que luego coloqué la boleta en este sobre que cerré y que no he votado ni votaré en esta elección en ningún otro momento y lugar.

Juro/afirmo, bajo pena de delito grave por hacer declaraciones o manifestaciones sustancialmente falsas de manera intencional, que la información proporcionada en este formulario es verdadera.

		<b>X</b>			
Año de nacimiento (AAAA)	Últimos 4 dígitos del número de seguro social (SSN)	Firma del votante	Fecha(DD/MM/AA)	Seleccione ÚNICAMENTE si nunca se ha emitido un número de seguro social (SSN)	Número de identificación del votante (si nunca se ha emitido un número de seguro social)

Especificaciones para: VA-VBM-sobre-B-con-especificaciones-7-2023

**Se debe imprimir según las siguientes especificaciones y requisitos:**

PAPEL:	Pergamino blanco n.º 24
TAMAÑO:	Sobre n.º 9
SOLAPA:	Solapa engomada O con cierre autoadhesivo
TINTA:	Negra
IMPRESO:	En una cara
MATERIAL GRÁFICO:	Material gráfico adjunto
LOGOTIPO:	Los formularios no deben tener impreso el logotipo del fabricante