

Same Day Registration Provisional Ballot

Voter resides in this precinct but is not on this precinct's pollbook



Precinct # _____

Primary elections—Party ballot ☐ D ☐ R

Los puntos marcados con asterisco (*) son obligatorios. Si usted no completa todos los puntos marcados con *, su solicitud puede ser rechazada.

1 * ☐ SÍ ☐ NO Soy ciudadano/a de los Estados Unidos de América

* Número completo de seguro social _____ ☐ Nunca se ha emitido un número de seguro social

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

* Género _____

2 * Apellido _____ Jr. Sr. II III IV (Marque con un círculo la opción que corresponda) Otro (escribir): _____

* Nombre _____ * Segundo nombre _____ ☐ Ninguno

* Dirección de residencia (No puede ser un apartado de correos) _____ Apto. _____

* Ciudad/pueblo _____ * Código postal _____

Correo electrónico _____ Teléfono _____

3 * ☐ SÍ ☐ NO He sido condenado/a de un delito grave o declarado/a incapaz mental y no apto/a para votar por un juez.

☐ SÍ ☐ NO Si la respuesta es SÍ, ¿ha recuperado su derecho a votar?

4 ☐ Soy miembro activo de los servicios uniformados, su cónyuge o dependiente; o ciudadano/a en el extranjero.

☐ Proporciono una dirección postal (a continuación) porque en mi dirección de residencia no puedo recibir correo postal o no tengo hogar.

☐ Proporciono un apartado de correos de Virginia (a continuación) para proteger mi dirección de residencia de la divulgación pública dado que yo o un miembro del grupo familiar es/fue:

☐ Agente de seguridad pública, juez, magistrado, Procurador General de Virginia o de los Estados Unidos activo o retirado.

☐ Se le otorgó una orden de protección emitida por un tribunal.

☐ Teme por su seguridad personal de recibir amenazas o ser acosado/a por otra persona.

☐ Participante en el Programa de confidencialidad de domicilio del Procurador General de Virginia.

☐ Ha sido autorizado/a para ser padre/madre de crianza temporal.

☐ Un funcionario electoral local o del estado actual o anterior, su empleado o elector del presidente o vicepresidente de la Mancomunidad.

Mi dirección postal

(Complete únicamente si ha
marcado una casilla en esta sección)

5 ☐ Ahora estoy inscrito/a para votar en otro estado. Nombre del estado _____

6 ☐ Estoy interesado/a en ser funcionario/a electoral (trabajador/a electoral) en el día de las elecciones. Solicito que me envíen información.

7 **AFIRMACIÓN: 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 y que, a mi leal saber y entender, reúno los requisitos para votar en estas elecciones. Autorizo la cancelación de mi inscripción actual y, por el presente, confirmo que he leído el Aviso y la Advertencia de la Ley de Privacidad.** (Ver el reverso para leer el Aviso y la Advertencia de la Ley de Privacidad).

* Firma _____ Fecha de hoy: ____/____/____
(MM/DD/AAAA)

☐ Al marcar esta casilla, afirmo tanto que soy una persona con discapacidades físicas como la Declaración de Afirmación anterior. De conformidad con el Artículo II, Sección 2 de la Constitución de Virginia, las personas con discapacidades físicas no están obligadas a firmar la solicitud de inscripción del votante.

Election Officer

☐ #1: Same Day Registration (not on pollbook)
Time: _____ a.m. p.m. (circle one)

☐ YES ☐ NO Did voter show ID or
complete ID Confirmation Statement?

Comments:

Election Officer Signature: **X** _____

Office/Electoral Board Use

Voter ID # _____

Adjudication: ☐ COUNT ☐ DO NOT COUNT

Voter Identification

- If the voter returns with the proper identification, check this box and sign ☒ **X** _____
- Attach a copy of the identification document.

Provisional Ballot - All other provisional reasons

Voter is on this precinct's pollbook

Precinct # _____

Primary elections—Party ballot ☐ D ☐ R

Los puntos marcados con asterisco (*) son obligatorios. Si usted no completa todos los puntos marcados con *, su voto no puede ser contado.

1 * Apellido _____ Jr. Sr. II III IV (Marque con un círculo la opción que corresponda) Otro (escribir): _____
* Nombre _____ * Segundo nombre _____ ☐ Ninguno

2 * Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA) ____/____/____

3 * Número de seguro social ____-____-____

Últimos 4 dígitos obligatorios

Proporcionar su número completo de seguro social puede resultar útil para determinar que reúne los requisitos para votar.

4 * Dirección de residencia (No puede ser un apartado de correos) _____ Apto. _____

* Ciudad/pueblo _____ * Código postal _____

Si la dirección es distinta al registro de inscripción del votante, proporcione la fecha en que se mudó (MM/DD/AAAA) ____/____/____

5 Correo electrónico _____ Teléfono ____-____-____

6 Declaración del votante

A mi leal saber y entender, soy un votante inscrito de esta localidad y reúno los requisitos para votar en estas elecciones. Por el presente, confirmo que he leído el Aviso y la Advertencia de la Ley de Privacidad.

* Firma :

X

Fecha de hoy: ____/____/____
(MM/DD/AAAA)

Aviso de la Ley de Privacidad: Este formulario requiere información personal, incluida información relacionada con su número de seguro social para identificarlo y evitar el fraude. La ley federal (Ley de Privacidad y Ley para Ayudar a Estados Unidos a Votar) y la ley estatal (Artículo II, Sección 2 de la Constitución de Virginia; Título 24.2 del Código de Virginia; y la Ley de Prácticas de Recopilación y Difusión de Datos del Gobierno de Virginia) autorizan la recopilación de esta información y restringen su uso sólo con fines oficiales. Si no se proporciona la información solicitada, podrá impedir que se determine que reúne los requisitos para votar y puede dar lugar a que su voto provisional no sea contado.

Advertencia: Hacer una declaración sustancialmente falsa de manera intencional en este formulario constituye el delito de fraude electoral sujeto a castigo como un delito grave en Virginia. Quienes infrinjan la ley podrán ser castigados con una pena de prisión de hasta 10 años o hasta 12 meses en la cárcel y/o una multa de hasta \$2,500

Election Officer Use

You Must Select a Reason Code.

- ☐ #3: Voting after hours due to court order
☐ #4: Vote by mail – no ballot to surrender
☐ #5: Shown on pollbook as already voted
☐ #6: Other: _____
☐ #7: Voter does not have required ID and declined to complete ID Confirmation Statement

Comments:

Election Officer: X

Sign Here

Office/Electoral Board Use

Voter ID # _____

Adjudication: ☐ COUNT ☐ DO NOT COUNT

Voter Identification

- If the voter returns with the proper identification, check this box and sign ☒ X
- Attach a copy of the identification document.