División Electoral del Condado de Yakima

Formulario de Actualización de Firma

La firma del sobre de su boleta electoral no coincide con la firma de su registro de inscripción de votante. Queremos asegurarnos de que su voto cuente. Elija una de las opciones que se enumeran a continuación para resolver la recusación de su firma.

Formas de resolver la recusación de su firma

Tenemos que recibir el formulario completado a más tardar el jueves, 19 de febrero a las 4pm.

Opción 1. Firme y devuelva este formulario. Su firma en este formulario debe coincidir con la firma en el sobre de su boleta para que su boleta cuente. *O*

Opción 2. Contáctenos con su número completo de licencia de conducir del estado de Washington o el número de su identificación estatal. *O*

Opción 3. Contáctenos con los últimos 4 números de su seguro social (SSN, por sus siglas en inglés). *O*

Opción 4. Proporciónenos una copia de **uno** de los siguientes:

- identificación con foto
- tarjeta de inscripción válida de una tribu reconocida en el estado de Washington
- copia actual de una factura de servicios públicos o un estado de cuenta bancario
- copia de un cheque gubernamental vigente
- copia de un cheque de pago actual
- copia de un documento gubernamental (que no sea su tarjeta de registro de votante) que muestre su nombre y dirección

Cómo entregar este formulario

Opción 1: electrónicamente
¡Tome una foto y envíenosla por correo electrónico!
iVote@co.yakima.wa.us

Opción 2: por correo
Yakima County Elections
PO Box 12570
Yakima WA 98909

Opción 3: en persona
División Electoral del Condado de Yakima
128 N 2nd St Sala 117, Yakima

Comuníquese con nosotros

teléfono: 509.574.1340 o 1.800.833.0569

correo electrónico: iVote@co.yakima.wa.us

La firma que proporcione se añadirá a su registro de votante.

1. Complete su información del votante

nombre | segundo nombre | apellido

fecha de nacimiento | teléfono *(opcional)* | correo electrónico *(opcional)*

2. Lea la declaración de la boleta y el juramento del votante

Yo solemnemente juro o afirmo bajo penalidad de perjurio que soy: Ciudadano(a) de los Estados Unidos; Residente del estado de Washington; Tendré por lo menos 18 años de edad el día de las elecciones, o 17 años de edad en las primarias y 18 años de edad el día de las elecciones generales de noviembre; Votaré una sola vez en estas elecciones y no votaré en cualquier otra jurisdicción de los Estados Unidos; No estoy cumpliendo una sentencia de confinamiento total bajo la jurisdicción del Departamento Correccional debido a una condena por delito grave (felonía) en Washington ni estoy encarcelado actualmente por un delito grave en otro tribunal estatal o federal; No estoy descalificado para votar debido a una orden judicial; Consciente de que es ilegal falsificar una firma o emitir una boleta de otra persona y que intentar votar cuando no es elegible, intentar votar más de una vez, o falsificar la firma de esta declaración es un delito grave castigable por un máximo de cinco años de encarcelamiento, un máximo de $10,000 de multa, o ambos; y Consciente de que la firma en esta declaración será comparada con la(s) firma(s) en el expediente de inscripción electoral del votante.

juramento del votante

Declaro que la información en este formulario de inscripción electoral es verdadera. Soy ciudadano(a) de los Estados Unidos, soy residente del estado de Washington, y tengo al menos dieciséis años de edad. No estoy descalificado(a) para votar debido a una orden judicial, ni estoy cumpliendo una sentencia de confinamiento total bajo la jurisdicción del departamento correccional debido a una condena por delito grave (felonía) en Washington, ni estoy encarcelado(a) actualmente por un delito grave en otro tribunal estatal o federal.

3a. Firma y fecha

Al firmar a continuación o al mostrar una identificación, está confirmando que usted fue quien votó y firmó el sobre de la boleta. **El poder notarial no se puede usar para firmar por otra persona.**

X

firma del votante (requerida) | fecha

por favor escriba su nombre aquí

Si no puede escribir su firma, haga una marca en la línea de *firma del votante* anterior. Dos personas deben ser testigos de su marca y firmar a continuación.

firma del testigo 1 & fecha | firma del testigo 2 & fecha

3b. *O* proporcione otra forma de verificar su identidad

Número de licencia de conducir, permiso de conducir o identificación estatal | *O* | Últimos 4 del SSN

O proporciónenos una copia de uno de los documentos enumerados en este formulario