









DECLARACIÓN E INSTRUCCIONES COMBINADA DE VERIFICACIÓN DE FIRMA Y SOBRE DE IDENTIFICACIÓN SIN FIRMA

ATENCIÓN VOTANTE: Lea estas instrucciones atentamente. Si no sigue estas instrucciones, podría hacer que su boleta no sea contada.

- Hemos determinado que la firma que proporcionó en su sobre de identificación de voto por correo no coincide con la(s) firma(s) registrada(s) en su registro de votante O que usted no firmó su sobre de identificación de boleta.
- Debe firmar su nombre donde se especifica a continuación e incluir su dirección. Para garantizar que su boleta sea contada, nuestra oficina debe recibir esta Declaración completa antes del lunes 2 de diciembre, a más tardar a las 1 p.m.
- Coloque su Declaración completa en el sobre de devolución con franqueo pagado incluido con estas instrucciones.

Formas de devolver este formulario:

-   Deje el formulario antes de las 8pm del día de las elecciones, el martes 5 de noviembre en cualquier centro de votación o urna en el Condado de Madera.
-   Envíe por correo o personalmente su formulario a la División de Elecciones (utilice el sobre pagado proporcionado) antes del lunes 2 de diciembre de la 1 p.m.
-  Envíe su formulario por fax al 559-675-7870 antes del lunes 2 de diciembre antes de la 1 p.m.
-  Envíe su formulario por correo electrónico a electionsinfo@maderacounty.com antes del lunes 2 de diciembre antes de la 1 p.m.

¡Importante! La fecha límite es a la 1pm del lunes 2 de diciembre de 2024. Los matasellos no cuentan.

Para más información, llame 559-675-7720 o 800-435-0509

Declaración de Boleta No Firmada

Soy _____ un votante registrado del Condado de Madera, Estado de California.

Escribe tu nombre

Declaro bajo pena de perjurio que solicité y devolví un voto por correo. Soy residente del distrito en el que he votado, y soy la persona cuyo nombre aparece en el voto por correo. Entiendo que, si cometo o intento cualquier fraude en relación con la votación, o si ayudo o abendo fraude o intento ayudar o a apostar fraude en relación con la votación, puedo ser condenado por un delito criminal castigado con prisión de 16 meses o dos o tres años. Entiendo que mi fracaso en firmar esta declaración significa que mi boleta de votación por correo será invalidada.

El votante firma (poder de abogado no pueden ser aceptadas)

X	Fecha:
---	--------

Si el elector no puede firmar, puede hacer una marca y tener un signo de testigo aquí: _____

Dirección donde vive en el Condado de Madera: _____

Su dirección postal, si es diferente: _____

