¡Actualice su firma para garantizar que se cuente su boleta!

Queremos asegurarnos de que contemos su voto. Recibimos su boleta y determinamos que la firma no coincide con la que obra en el archivo de registro. Complete y devuelva este formulario para actualizar su firma en los archivos del condado.

1. Información personal

Apellido | Nombre | Segundo nombre

Teléfono (opcional) | Correo electrónico (opcional)

☐ En el futuro, me gustaría recibir notificaciones mediante mensaje de texto y correo electrónico sobre el estado de mi boleta.

2. Lea las declaraciones

Declaración de la boleta

Juro o ratifico solemnemente, bajo pena de perjurio, que soy ciudadano de los Estados Unidos; residente del estado de Washington; tengo al menos 18 años el día de las elecciones, o 17 años en las primarias y 18 años el día de las elecciones generales de noviembre; voto solo una vez en esta elección y no voto en ninguna otra jurisdicción de los Estados Unidos; no cumplo una sentencia de confinamiento total bajo la jurisdicción del Departamento Correccional por una condena debido a un delito grave en Washington ni estoy actualmente encarcelado por una condena debido a un delito grave federal o fuera del estado; no estoy inhabilitado para votar debido a una orden judicial; soy consciente de que es ilegal falsificar una firma o emitir el voto de un tercero y que intentar votar cuando no cumplo con los requisitos, intentar votar más de una vez o firmar falsamente la presente declaración es un delito grave punible con una pena máxima de cinco años de prisión, una multa máxima de $10,000, o ambas; y soy consciente de que la firma en la presente declaración se comparará con la(s) firma(s) en el archivo de registro del votante.

Registration declaration

Declaro que los hechos en este formulario de registro de votante son auténticos. Soy ciudadano de los Estados Unidos, soy residente del estado de Washington y tengo, al menos, dieciséis años. No estoy inhabilitado para votar debido a una orden judicial, actualmente no cumplo una sentencia de confinamiento total bajo la jurisdicción del Departamento Correccional por una condena debido a un delito grave en Washington y, actualmente, no estoy encarcelado por una condena debido a un delito grave federal o fuera del estado.

3. Firme y coloque la fecha a continuación (se requiere al menos una firma)

X Fecha:

X Fecha:

X Fecha:

Si es incapaz de escribir su firma, haga una marca en el área de firma que se encuentra arriba. Haga que su marca se atestigüe y que dos personas la firmen a continuación. No puede usar el poder notarial para firmar en nombre de un tercero.

X X

4. Verificación alternativa (se debe encontrar actualmente en su registro de votante)

Licencia de conducir, permiso de conducir o número de identificación estatal: _____

Últimos 4 dígitos del número del Seguro Social (Social Security Number, SSN): _____