



Departamento de Elecciones del Condado de Monterey

Solicitud de reemplazo de boleta de voto por correo

Elección General – 5 de noviembre de 2024

E-29 to E-15

ESTA SOLICITUD DEBE SER RECIBIDA EN NUESTRA OFICINA A MAS TARDAR 7 DÍAS ANTES DE UNA ELECCIÓN

Al solicitar una boleta de voto por correo de reemplazo, por la presente certifico que no recibí una boleta de voto por correo para esta elección, o si recibí una boleta, esa boleta se ha perdido o destruido. **El elector inscrito es la única persona que puede solicitar una boleta electoral de reemplazo. El hecho de que una persona distinta del elector inscrito realice una solicitud de boleta electoral de reemplazo se considera un delito penal. (Código Electoral, § 3014 [a]).**

Por favor llene esta solicitud por completo. Requiere su firma. Puede devolver esta solicitud en una de las siguientes maneras:

- **Por email:** vbm@countyofmonterey.gov
- **Por fax:** (831) 755-5485
- **En persona:** 1441 Schilling Place – North Building, Salinas, CA 93901
- **Por correo:** doble la solicitud a la mitad para ocultar su información y séllela con cinta adhesiva. Imprima por ambos lados y añada una estampilla donde se indica.

USTED TIENE EL DERECHO LEGAL DE ENVIAR O ENTREGAR ESTA SOLICITUD DIRECTAMENTE AL DEPARTAMENTO DE ELECCIONES DEL CONDADO DE MONTEREY

¿PREGUNTAS? Llame a nuestra oficina al (831) 796-1499 o sin cobro al (866) 887-9274.

1. NOMBRE:

2. LICENCIA DE CONDUCIR/ LOS ÚLTIMOS 4 DE SSN:

3. FECHA DE NACIMIENTO: mes / día / año

4. CORREO ELECTRÓNICO (opcional):

5. DIRECCIÓN EN EL CONDADO DE MONTEREY:

POR FAVOR ACTUALICE MI DIRECCIÓN:

Número y calle (NO escriba su P.O. Box, ruta rural, etc.). Escriba *N, S, E, W* si fuera necesario.

Ciudad

Código postal

6. DIRECCIÓN DE ENVÍO PARA LA BOLETA, SI FUERA DIFERENTE A LA ANTERIOR:

Número y calle / P.O. Box (Escriba *N, S, E, W* si fuera necesario)

Ciudad

Estado o país

Código postal

7. DIRECCIÓN ANTERIOR EN EL CONDADO DE MONTEREY

Número y calle

Ciudad

Estado o país

Código postal

8. TELÉFONO (opcional):

()
(Diurno)

()
(Nocturno)

9. FIRMA: Esta solicitud no se aceptará sin la firma apropiada del postulante.

Certifico bajo pena de perjurio, según las leyes del Estado de California, que toda la información provista en esta aplicación es verdadera y correcta.

ADVERTENCIA: El perjurio es un delito grave, penalizado con hasta cuatro (4) años de encarcelamiento en una prisión estatal. (Código Penal §126)

x

FIRMA

FECHA

INTERNAL USE ONLY:	VID #:	RCVD Date:	Proc Date:	By:
	NOTES:			

POSTAGE
REQUIRED

*FRANQUEO
REQUERIDO*

**MONTEREY COUNTY ELECTIONS
PO BOX 4400
SALINAS, CA 93912-4400**