APLICACIÓN PARA REGISTRO DE VOTANTES DE ILLINOIS

Sugerida en Agosto del 2008

SBE R-19

SOLAMENTE PARA RESIDENTES DE ILLINOIS

PARA VOTAR, USTED DEBERÁ:

- Ser un ciudadano de los Estados Unidos
- Tener por lo menos 18 años de edad
- Vivir en su distrito electoral por lo menos 30 días
- No estar preso a raíz de una convicción penal
- No reclamar el derecho de votar en ningún otro lugar

PARA VOTAR EN LA SIGUIENTE ELECCIÓN:

- Envíe por correo o entregue esta aplicación a la Secretaría de su condado o los Comisionados de la Junta de Elecciones 28 días antes de la próxima elección. Haga clic aquí para los listados o revise www.elections.il.gov

INFORMACIÓN IMPORTANTE:

Si usted no tiene Licencia de Conducir, o una Identificación del Sec. del Estado o un número de seguro social, y enviara este formulario por correo, y nunca se ha registrado para votar en la jurisdicción en que ahora se está registrando, entonces usted deberá presentar con este formulario cualquiera de los siguientes documentos (i) una copia de identificación válida y vigente con fotografía, o (ii) una copia de un recibo de servicios públicos actual, estado de cuenta bancario, una cheque del gobierno, cheque de nomina u otro documento gubernamental que muestre el nombre y dirección del votante. Si no puede proporcionar la información anteriormente requerida, entonces se le requerirá proveerles a los oficiales electorales con cualquiera de las opciones (i) o (ii) que son las anteriores la primera vez que usted vote en el lugar de votación o cuando vote usando una boleta ausente.

Si ha cambiado de nombre, deberá registrarse nuevamente.

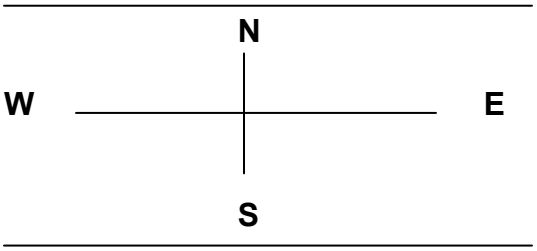
- Si se registra en una agencia de servicio público, cualquier información referente a la agencia que le asistió se mantendrá confidencial, así como cualquier decisión de no registrarse.
- Si no recibe una notificación 2 semanas después de enviar por correo o entregar esta aplicación, llame a la Secretaría de su Condado o a los Comisionados de la Junta de Elecciones.

PARA COMPLETAR ESTA FORMA:

- Caja 1-Si no tiene un Segundo nombre, déjelo en blanco.
- Caja 3-Si su dirección postal es igual que la de la caja 2, escriba "misma".
- Caja 4-Si nunca se ha registrado antes, déjela en blanco. Si no recuerda su dirección anterior, proporcione tanta información como le sea posible.
- Caja 5-Si su nombre no ha cambiado, déjela en blanco.
- Caja 9-Si tiene una licencia de conducir de Illinois, marque la caja y escriba el número. Si no tiene una licencia de conducir, marque la caja apropiada y escriba ya sean los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social o el Número de su Identificación de la Secretaría del Estado. Si no tiene un Numero de Seguro Social ,marque la tercera caja y mande una copia de la documentación apropiada (como esta detallada en la sección "Información Importante")
- 10-Lea, escriba la fecha y firme personalmente su nombre o haga su marca en la caja.

SI NO TIENE UNA DIRECCIÓN,

describa su casa a continuación: escriba el nombre de la subdivisión; las calles que cruzan; caminos; puntos de referencia; millaje y/o nombres de los vecinos.



Si tiene dudas acerca de cómo completar esta forma, por favor llame a la Junta de Elecciones del Estado al (217)782-4141, (312)814-6440 (o webmaster@elections.il.gov).

ESCRIBA CLARAMENTE CON TINTA NEGRA O AZUL

¿Es usted un ciudadano de los Estados Unidos de América? (marque una) **sí** ☐ **no** ☐

¿Tendrá 18 años de edad el día de la elección o antes? (marque una) **sí** ☐ **no** ☐

Si marcó "no" en respuesta a cualquiera de estas preguntas, entonces no complete esta forma.

Para Uso Oficial

Usted puede utilizar esta forma para: (Marque uno) ☐aplicar para registrarse como votante en Illinois ☐ Cambiar su dirección ☐ Cambiar su nombre

1. Apellido | Nombre | Segundo Nombre o Inicial | Sufijo (Marque uno) Jr. Sr. II III IV

2. Dirección donde vive (No. de Casa, Nombre de la Calle, No. de Apto.) | Ciudad/Aldea/Pueblo | Código Postal | Condado | Municipio

3. Dirección Postal (Apartado Postal) | Ciudad/Aldea/Pueblo | Código Postal

4. Dirección de Registro Anterior: (incluya Ciudad, Estado y Código Postal) | Condado Anterior

5. Nombre anterior: (si cambió)

6. Fecha de Nacimiento: MM/DD/AA

7. Sexo (Marque uno) M F

8. Teléfono en casa incluyendo el código de área (opcional) ( ) -

9. No. de Identificación – marque la casilla que aplique y proporcione el número apropiado
☐ Licencia de Conducir de IL, o si no, Identificación de la Sec. Del Estado o
☐ Últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social
☐ No tengo ningún número de identificación mencionados anteriormente.

10. Declaración Jurada del Votante – Lea las declaraciones siguientes y firme dentro de la caja a la derecha.

Juro o Afirmo que:

- Soy un ciudadano de los Estado Unidos;
- Tendré por lo menos 18 años antes de o el día de la próxima elección;
- Habré vivido en el Estado de Illinois y en mi distrito electoral por lo menos 30 días antes de la fecha de la próxima elección;
- La información que he proporcionado es verdadera hasta donde tengo conocimiento, bajo pena de perjurio. Si he proporcionado información falsa, entonces podría ser multado, encarcelado, o si no soy un ciudadano de los Estados Unidos, deportado, o se me puede negar la entrada a los Estados Unidos.

Esta es mi firma o marca en el espacio siguiente.

Fecha de hoy: _____/_____/_____

11. Si no puede firmar su nombre, pídale a la persona que le ayudó a llenar esta forma que escriba su nombre, dirección y número telefónico.

Nombre de la persona que le ayudó | Dirección Completa | No. Telefónico

SU DIRECCION

_____

_____

_____

PONGA
ESTAMPILLA
DE PRIMERA
CLASE
AQUI

_____

DIRIGIDO A:

_____

CHANGE OF ADDRESS

PCT	WARD	CODE	ADDRESS	CITY	ZIP	COUNTY	DATE	CLERK

SUSPENSION, CANCELLATION AND REINSTATEMENT

DATE	EXPLAIN	CLERK	DATE	EXPLAIN	CLERK

To Election Judges	Voting Record	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
For Primary, mark	Primary																			
D for Democrat	General																			
R for Republican	NonPartisan																			
for all other elections markV	Special																			