

State Agency Form

Formulario de inscripción electoral del estado de Washington

Inscribase por internet en www.myvote.wa.gov

Instrucciones

Inscribirse o rechazar inscribirse para votar no afectará la cantidad de asistencia que esta agencia le proporcionará.

Use este formulario para inscribirse para votar o actualizar su inscripción.

Escriba la información en imprenta con un bolígrafo de color negro o azul.

Envíe o entregue este formulario al departamento electoral de su condado. Las direcciones están al reverso.

Plazo

Esta inscripción será válida para las próximas elecciones si lleva el sello postal o se entrega a más tardar el lunes, cuatro semanas antes del día de las elecciones.

Si se pasa del plazo contáctese con el departamento electoral de su condado.

Para votar

Recibirá la boleta por correo. Contáctese con el departamento electoral de su condado para votar en persona.

Para más información

internet www.vote.wa.gov

llame 1-800-448-4881

visite Washington State
Elections Division
520 Union Ave. SE
Olympia, WA 98501

1 Información personal

apellido nombre segundo nombre

fecha de nacimiento (mes / día / año) hombre mujer

domicilio (en Washington) N° de apt

ciudad código postal

dirección postal (si es diferente al domicilio)

ciudad estado / código postal

número de teléfono (opcional) correo electrónico (opcional)

2 Requisitos

Si marca "no" a cualquiera de estas preguntas, no complete este formulario

sí no Soy ciudadano de los Estados Unidos de América.

sí no Tendré por lo menos 18 años de edad el día de las próximas elecciones.

3 Militar / estado en el extranjero

Soy miembro de las Fuerzas Armadas (incluye la Guardia Nacional o Reservistas; y cónyuges militares o dependientes fuera del hogar debido al servicio).

Vivo fuera de los EE.UU

4 Identificación — licencia de conducir de Washington / número de identificación

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Si no tiene una licencia de conducir o número de identificación, proporcione los últimos cuatro dígitos de su número de Seguro Social

x x x - x x -

--	--	--	--

5 Inscripción anterior

Si ya está inscrito y desea cambiar su nombre o domicilio, complete esta sección (esta información se utilizará para actualizar su inscripción)

apellido anterior nombre segundo nombre

domicilio anterior ciudad estado / código postal

6 Declaración

Yo declaro que la información en este formulario de inscripción electoral es verdadera. Soy ciudadano de los Estados Unidos, habré vivido en este domicilio de Washington por lo menos 30 días inmediatamente antes de las próximas elecciones en las que votaré, tendré por lo menos 18 años de edad al votar, no estoy descalificado para votar debido a una orden judicial, y no estoy bajo la supervisión del Departamento de Corrección por una condena grave en Washington.

firma
aquí

fecha
aquí

↑ asegure con cinta adhesiva ↑

↑
doblar aquí

first class
postage
required

↑
doblar aquí

Agency: _____



Washington State Elections Division
PO Box 40229
Olympia, WA 98504-0229

↑
doblar aquí

↑
doblar aquí

Información adicional

Notificación

Si conscientemente hace una declaración o proporciona información falsa acerca de sus requisitos como votante en el formulario de inscripción, habrá cometido un delito grave de clase C, castigable con hasta cinco años de prisión, una multa de hasta \$10.000 o ambos.

Información pública

Su nombre, dirección, género y fecha de nacimiento son información pública.

Sobre sus derechos

Si usted cree que alguien interfirió con su derecho a inscribirse o rechazar inscribirse para votar, su derecho a la privacidad al decidir si inscribirse o en el proceso de inscribirse para votar, o su derecho a elegir su propio partido político u otra preferencia política, usted puede presentar su queja con la:

Washington State Elections Division
PO Box 40229
Olympia, WA 98504-0229
1-800-448-4881

