



Nueva Jersey

76

# Solicitud de Inscripción de Votantes

Escriba claramente con tinta. Se requiere toda la información a menos que esté marcada como opcional.

<b>1</b> Marque las casillas que correspondan: <input type="checkbox"/> Nueva inscripción <input type="checkbox"/> Cambio de dirección <input type="checkbox"/> Afilación a partido político <input type="checkbox"/> Cambio de nombre <input type="checkbox"/> Actualización de la firma <input type="checkbox"/> o Cambio de sin afiliación						<b>Sólo para uso oficial</b>
<b>2</b> ¿Es ciudadano estadounidense? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>(Si no lo es, NO complete este formulario)</i>		<b>2</b> ¿Tendrá 18 años de edad para la próxima elección? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>(Si no es así, NO complete este formulario)</i>				
<b>3</b> Apellido		Primer Nombre	Segundo nombre o Inicial	Sufijo (Jr., Sr., III)		Núm. de inscripción
<b>4</b> Fecha de nacimiento (Mes/Día/ Año)						Timbre de hora de la oficina
<b>5</b> Número de licencia de conducir de NJ o Número de identificación de MVC de no conductor			Si NO tiene una Licencia de conducir de NJ o Identificación de MVC de no conductor, indique _____ los últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social.			
<input type="checkbox"/> "Juro o afirmo que NO tengo una Licencia de conducir de NJ, Identificación de MVC como no conductor ni Número de Seguro Social."						
<b>6</b> Dirección del domicilio (NO use apartados postales)		Apt.	Municipalidad	Condado	Estado	Código postal
<b>7</b> Dirección postal si es diferente de la anterior		Apt.	Municipalidad	Condado	Estado	Código postal
<b>8</b> Última dirección registrada para votar (NO use apartados postales)		Apt.	Municipalidad	Condado	Estado	Código postal
						<input type="checkbox"/> por correo <input type="checkbox"/> en persona
<b>9</b> Nombre anterior si hace un cambio de nombre			a. Teléfono durante el día (opcional) _____			
			b. Dirección electrónica (opcional) _____			
<b>10</b> ¿Desea declarar una afiliación a un partido político? (Opcional)		<input type="checkbox"/> Sí, el nombre del partido es _____ <input type="checkbox"/> No, no deseo afiliarme a ningún partido político.				
<b>11</b> Sexo	Declaración - Juro y afirmo que: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino		<input type="checkbox"/> Soy ciudadano de los Estados Unidos <input type="checkbox"/> Vivo en la dirección indicada <input type="checkbox"/> Tendré por lo menos 18 años de edad para la próxima elección o antes	<input type="checkbox"/> Habré residido en el Estado y condado al menos 30 días antes de la próxima elección <input type="checkbox"/> No estoy bajo fianza ni cumpliendo una sentencia debido a una condena por un delito penado por ninguna ley federal ni estatal	<input type="checkbox"/> Entiendo que cualquier inscripción falsa o fraudulenta puede someterme a una multa de hasta \$15,000, pena de cárcel hasta 5 años o las dos cosas, conforme a R.S. 19:34-1	
Firma: Firme o marque y fecha en la líneas a continuación			Si el solicitante no puede completar este formulario, escriba el nombre y la dirección de la persona que completó este formulario.			
X _____ Fecha _____			Nombre _____ Fecha _____ Dirección _____			

## Instrucciones importantes para las secciones 5, 6 y 10

5) A los votantes que presenten este formulario por correo y se inscriban para votar por primera vez: Si no tiene ninguna de la información requerida en la sección 5, o si no puede verificarse la información que indique, se le pedirá presentar una COPIA de una identificación actual con fotografía o un documento con su nombre y dirección actual incluida, para evitar tener que presentar identificación en la sede de votación.

**Nota:** Los Números de identificación son confidenciales y no los comunicará ninguna entidad gubernamental. Cualquier persona que use dichos números ilegalmente quedará sujeta a sanciones penales.

6) Si usted no tiene domicilio fijo, puede completar la sección 6 dando un punto de contacto o la ubicación donde pasa la mayor parte del tiempo.

10) Puede declarar una afiliación política o puede declarar no estar afiliado, sin importar ninguna afiliación anterior a un partido. Es OPCIONAL completar la sección 10 y no afectará la aceptación de su solicitud de inscripción de votante.

¿Necesita más información? Marque las casillas a continuación si desea recibir más información acerca de:

- votar por correo
- accesibilidad del lugar de votación
- materiales electorales disponibles en este otro idioma:
- trabajar en los lugares de votación
- votar si tiene alguna discapacidad, incluyendo problemas de visión

Para obtener más información visite [Elections.NJ.gov](http://Elections.NJ.gov) o llame a la línea gratis 1-877-NJVOTER (1-877-658-6837)



# Nueva Jersey Información de Inscripción de Votantes

## Usted puede inscribirse para votar si:

- Es ciudadano de los Estados Unidos.
- Va a tener 18 años de edad para la próxima elección.
- Va a ser residente del Estado y del condado 30 días antes de la elección.
- NO está actualmente cumpliendo una condena, bajo fianza ni ha sido condenado por un delito mayor.

## Plazo de inscripción: 21 días antes de una elección

El Comisionado del Condado de Inscripción le notificará si se acepta su solicitud.

Si no se acepta, se le notificará cómo completarla y/o corregirla.

¿Tiene alguna pregunta? Visite [Elections.NJ.gov](http://Elections.NJ.gov) o llame a la línea gratis 1-877-NJVOTER (1-877-658-6837)

1 FOLD



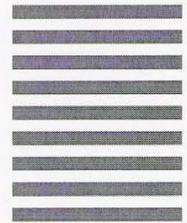
NO POSTAGE  
NECESSARY  
IF MAILED  
IN THE  
UNITED STATES

**BUSINESS REPLY MAIL**

FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 206 TRENTON NJ

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

CAPE MAY COUNTY BOARD OF ELECTIONS  
PO BOX 5000  
CAPE MAY COURT HOUSE NJ 08210-9945

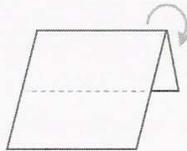


2 FOLD

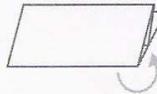
**Importante:** Impresión hacia fuera en 100% - NO REDUCIR. Doblar según lo ilustrado para asegurar el correo apropiado.



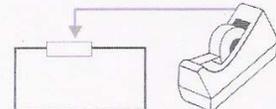
Poner ambas páginas  
junto como se muestra



1 fold top down



2 fold bottom up



3 Tape top shut