

FACE 1; SCREEN 10%

This proof is submitted for your review and approval. It is supplied for content, layout, and version review and does not reflect paper or ink match. Please review your proof carefully.

PRECINTO ELECTORAL		PRECINTO MUNICIPAL		COMBINACION DE DISTRITO		NÚM. DE SOLICITUD DDS		NÚM. DE INSCRIPCIÓN		CAMBIO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> CAMBIO DE NOMBRE <input type="checkbox"/> OTRO _____		
SOLO PARA USO DE LA OFICINA												
1	APELLIDOS				PRIMER NOMBRE			SDO. NOMBRE O APELLIDO DE SOLTERA			SUFIJO <input type="checkbox"/> Jr. <input type="checkbox"/> Sr. <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V	
2	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Nombre de la calle y número de la casa			NÚM. DE APTO.	CIUDAD			CONDADO		ESTADO GA	CÓDIGO POSTAL [][][][][]	
3	DIRECCIÓN POSTAL (si es distinta a la del domicilio particular): Apartado postal o ruta							CIUDAD		ESTADO [][]	CÓDIGO POSTAL [][][][][][]	
4	NÚMERO DE TELÉFONO ()	FECHA DE NACIMIENTO: MM/DD/AAAA [][][][][][][][][]		SEXO Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	RAZA O GRUPO ÉTNICO: <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> Asiática o de una isla del Pacífico <input type="checkbox"/> Nativo americano <input type="checkbox"/> Otro _____							
5	LICENCIA de CONDUCIR VÁLIDA de GA O NÚM. de ID de GA [][][][][][][][][][]		Si no tiene licencia de conductor o número de ID de GA, tendrá que proporcionar los últimos 4 números de su Seguro Social.			NÚM. COMPLETO DE SEGURO SOCIAL (OPCIONAL) Últimos 4 números (obligatorio) [][][][][][][][][][]		Marque si no tiene licencia de conducir de GA, Núm. de ID de GA o Núm. de Seguro Social <input type="checkbox"/>				
6	(La respuesta es obligatoria bajo la ley federal)						ADVERTENCIA: Toda persona que se inscriba para votar a sabiendas de que no posee las cualificaciones exigidas por ley, que se inscriba con otro nombre que no sea el propio, o que a sabiendas de información falsa al inscribirse será culpable de un delito grave. O.C.G.A. Art. 21-2-561					
	DECLARO O JURO: ¿Es usted ciudadano de los Estados Unidos de América? Marque una opción <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Tiene al menos 17 ½ años de edad? Marque una opción: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si selecciona "No" en respuesta a cualquiera de estas preguntas, no llene este formulario.											
DECLARO O JURO QUE: Resido en la dirección indicada anteriormente. Estoy apto para votar en Georgia. No estoy cumpliendo una condena por haber sido condenado por un delito grave de baja moral. No he sido declarado mentalmente incompetente por un juez. _____ X _____ Fecha Firma Firma de la persona asistiendo al votante analfabeto o discapacitado												
7	¿Podemos ponernos en contacto con usted acerca de trabajar el día de las elecciones como trabajador electoral? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si desea recibir información adicional por correo electrónico indique su dirección de correo electrónico:			CAMBIO DE NOMBRE: Si se está cambiando el nombre, escriba el nombre con el cual se había inscrito previamente: Apellido Sufijo Primer nombre Segundo nombre o apellido de soltera			¿Está activo en servicio militar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
				CAMBIO DE DOMICILIO: Si está cambiando su dirección o si estaba inscrito anteriormente para votar, escriba su dirección anterior:								
				CIUDAD			CONDADO			ESTADO		

BACK 1; HEAD TO HEAD

This proof is submitted for your review and approval. It is supplied for content, layout, and version review and does not reflect paper or ink match. Please review your proof carefully.

PASTED POCKET OPENS HERE

GLUELINE

GLUELINE

GLUELINE

(PERF)

(PERF)



B-1A

8610092883

TRANSFER TAPE AS SHOWN ON PART 2 ONLY

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE VOTANTE EN EL ESTADO DE GEORGIA

Escriba en la mitad inferior de esta solicitud siguiendo estas instrucciones. Escriba claramente en letra de molde y utilice tinta azul o negra.

- 1. NOMBRE LEGAL. En este formulario se necesita su nombre legal completo, incluyendo cualquier sufijo como Sr., Jr., III.
2. DIRECCIÓN. Proporcione su dirección de residencia. Esta información es necesaria.
3. DIRECCIÓN POSTAL. Si la dirección postal es diferente de su dirección de residencia, llene la sección dirección de postal.
4. DATOS PERSONALES. Es conveniente que los funcionarios de inscripción tengan un número de teléfono por si tienen alguna pregunta acerca de su solicitud. El sexo y la raza se preguntan y se necesitan para cumplir con la Ley de Derechos al Voto (Voting Rights Act) de 1965, pero que no son requeridos por ley.
5. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL VOTANTE. La ley federal exige que usted proporcione su número completo de licencia de conducir de GA o el número de una identificación (ID) expedida por el estado. Si no tiene licencia de conducir o ID de GA, tendrá que proporcionar los últimos 4 números de su Seguro Social. Proporcionar su número completo de seguro social es voluntario. Su número de Seguro Social se tratará con carácter confidencial y solo podrá ser utilizado para fines de comparación con otras bases de datos de agencias estatales para fines de identificación de inscripción de votantes. Si no posee una licencia de conducir de GA o un número de Seguro Social, por favor marque la casilla correspondiente y se le dará un identificador único.
6. JURAMENTO. La ley federal exige que usted conteste las preguntas sobre su ciudadanía y edad. Lea el juramento y fírmelo. Si no puede llenar esta solicitud sin ayuda por causa de una discapacidad física o no sabe leer, tiene que firmar o marcar la línea de la firma, y la persona que le ayuda TENDRÁ que firmar en el espacio para la persona que ayuda al votante.
7. PREGUNTA DE TRABAJADOR ELECTORAL. Su disposición a ser trabajador electoral no influirá en su solicitud de inscripción.
8. CAMBIO DE NOMBRE O DIRECCIÓN. Llene estas secciones para cambiar su nombre o la dirección de su inscripción de votante actual.
9. MAPA O DIAGRAMA. Si vive en un área sin nombres de calles o números de casa, favor de incluir un dibujo de su ubicación para ayudarnos a localizar su distrito electoral de votación correspondiente.
10. INSTRUCCIONES DE ENTREGA. Compruebe que haya llenado y firmado la solicitud. Adjunte una copia de su ID si está enviando este formulario por correo e inscribiéndose por primera vez en Georgia. Doble la solicitud por la mitad, retire la cinta adhesiva en la parte superior y presione los bordes uno contra otro. La solicitud está lista para enviarse por correo (franqueo pagado) o entregar en la oficina de inscripción de votantes del condado.
11. Usted NO está oficialmente inscrito para votar hasta que esta solicitud sea aprobada. Deberá recibir una tarjeta de votante del distrito electoral por correo. Si no recibe esta confirmación en un plazo de dos a cuatro semanas después de enviar este formulario, por favor póngase en contacto con su oficina de inscripción de votantes del condado. Puede encontrar su centro de votación y más información sobre las elecciones en el sitio web del Secretario de Estado (Secretary of State) en www.sos.state.ga.us/elections.

REQUISITO: Si envía este formulario por correo y se inscribe por primera vez en Georgia, usted tiene la obligación de presentar una prueba de su residencia ya sea usando este formulario o cuando acuda a votar por primera vez. La prueba consiste en uno de los siguientes documentos: COPIA de una tarjeta de identificación con foto actual y válida; COPIA de una factura de servicios públicos actual, estado de cuenta bancario, cheque del gobierno, cheque de pago de sueldo, o cualquier otro documento gubernamental que muestre su nombre y dirección. Usted está exento de este requisito si está autorizado a votar mediante una boleta de voto ausente de conformidad con la Ley de Votación en Ausencia para Ciudadanos Uniformados y en el Exterior, o si proporciona el número de su licencia de conducir o de identificación del estado de Georgia (o los cuatro últimos dígitos de su número de seguro social si no tiene una licencia de conducir o tarjeta de identificación) en este formulario, y su información de identificación es verificada en la base de datos del estado.

Coloque una copia de ID dentro del bolsillo Recorte una copia de ID de tamaño natural

Area with dashed lines and labels: (PERF), PASTED POCKET OPENS HERE, (PERF), GLUELINE

961002883

PS



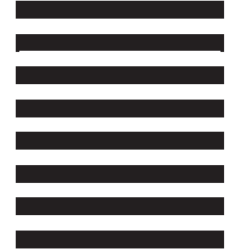
DO NOT FOLD OVER, STAPLE OR TAPE



(PERF)

Four horizontal lines for address or recipient information.

NO NECESITA ESTAMPILLAS POSTALES SI SE ENVÍA EN LOS ESTADOS UNIDOS



BUSINESS REPLY MAIL

FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 19242 ATLANTA
GEORGIA

EL FRANQUEO SERA PAGADO POR EL DESTINATARIO

**HON. BRAD RAFFENSPERGER
SECRETARY OF STATE
STATE OF GEORGIA
PO BOX 105325
ATLANTA GA 30348-9562**



3034895620

(PERF)

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE VOTANTE EN EL ESTADO DE GEORGIA

(PERF)

Si usted reúne los siguientes requisitos, llene este formulario y **póngalo en el correo personalmente** dirigiéndolo al Secretario de Estado (Secretary of State) o **entregúelo personalmente** en la oficina de inscripción de votantes de su condado. Para su comodidad el franqueo está prepagado.

REQUISITOS: Para poder inscribirse para votar tiene que:

- Ser **ciudadano** de los **Estados Unidos**
- Ser **residente** legal del **condado**
- Tener al menos **17 ½** años de edad para inscribirse y **18 para votar**
- **No** estar cumpliendo una sentencia de condena por un **delito grave** de bajeza moral
- **No** haber sido declarado **mentalmente incompetente** por un juez

Consulte el reverso para obtener instrucciones completas.

Una vez que llene y envíe por correo o entregue personalmente su solicitud, debe recibir una confirmación de la oficina de inscripción de electores a nivel local. Generalmente, este proceso tarda de dos a cuatro semanas. Para el seguimiento de su solicitud de inscripción electoral o para obtener más información sobre la inscripción de electores y elecciones, simplemente llame a su oficina local de inscripción electoral.

INFORMACIÓN GENERAL:

Para obtener más información sobre fechas de elecciones, plazos de inscripción y los números de teléfonos de inscripción de electores del condado local, consulte el sitio web de la Secretaría de Estado (Secretary of State) en WWW.SOS.STATE.GA.US/ELECTIONS.

**HON. BRAD RAFFENSPERGER
SECRETARY OF STATE
802 Floyd West Tower
2 Martin. Luther King, Jr. Dr.
SE Atlanta, GA 30334-1505
Teléfono: (404)656-2871**

(PERF)

(PERF)