



ESTADO DE CONNECTICUT INSCRIPCIÓN DE VOTANTES

ED-671 S (sp)
REV. 9/05
(CGS §9-23g)

■ USTED PUEDE UTILIZAR ESTE FORMULARIO

SENCILLO PARA:

- inscribirse para votar en Connecticut
- cambiar su nombre y/o dirección en el registro de electores
- inscribirse en un partido político o cambiar su inscripción en un partido (al cambiar de partido usted podría perder sus derechos en todos los partidos durante 3 meses)
¡IMPORTANTE! Mantenga actualizado su registro de votante

■ PARA INSCRIBIRSE PARA VOTAR EN CONNECTICUT

USTED DEBE:

- ser ciudadano de los Estados Unidos;
- ser residente de un pueblo de Connecticut;
- tener por lo menos 17 años de edad (usted puede votar cuando cumple 18 años)
- haber completado su encarcelamiento y libertad condicional si fue previamente condenado por un delito grave y haber tenido restaurados por el Registro electoral sus derechos para votar.

■ SI SE MUDA:

Usted deberá llenar una tarjeta de inscripción como nuevo votante si se ha mudado a un nuevo pueblo o ciudad. Además, use este formulario para cambiar de dirección dentro de un pueblo o ciudad. (Ver la sección 1a y la sección 10, abajo)

■ ¿PREGUNTAS?

Llame a su Jefe de Registro de Votantes local o al Secretario del Estado, al (800) 540-3764 o al (860) 509-6100 (TDD, 800-303-3161).

■ INSTRUCCIONES DE INSCRIPCIÓN:

1. Llene todos los encasillados que apliquen en esta solicitud.
2. Coloque una estampilla de primera clase sobre la tarjeta de solicitud, dóblela y envíela por correo al ayuntamiento del lugar donde vive (o preséntela a su ayuntamiento o a la agencia de registro de votantes).
3. **Usted no es un votante hasta que su solicitud sea aprobada por el Jefe de Registro de Votantes.**
4. Usted deberá recibir una confirmación dentro de las próximas 3 semanas. Si no la recibe, contacte al funcionario del Registro de Votantes de su municipio.
5. **Si (1) envía este formulario por correo y (2) usted se está inscribiendo por primera vez en un pueblo o ciudad, tal vez desee presentar, junto con esta solicitud, su número de licencia de conducir, o si no tiene, los cuatro últimos números de su número de seguridad social; o (a) una copia de una identificación con foto actual y válida, o (b) una copia de una factura de un servicio público actual, estado de cuenta bancario, cheque del gobierno, cheque de pago o un documento del gobierno que tenga su nombre y dirección, a fin de evitar más requisitos de identificación la primera vez que vote.**

■ PLAZOS DE REGISTRO PARA NUEVOS VOTANTES:

PRIMARIAS: Su solicitud debe tener un matasello fechado a más tardar el **5° día previo a una primaria** (O recibido por su Registro de Votantes o una agencia de registro de votantes a más tardar el **5° día previo a una primaria**). Usted puede hacer la solicitud en persona al secretario de su municipalidad o al funcionario del registro de votantes hasta las 12:00 horas del mediodía del último día hábil antes de una primaria.

ELECCIONES: Su solicitud debe tener un matasello fechado a más tardar el **14° día previo a una elección** (O puede inscribirse personalmente con su Registro de Votantes a más tardar el **7° día previo a una elección**).

DOBLE AQUI ----- POR FAVOR USE UN PLUMA - ESCRIBA EN LETRA DE IMPRENTA CLARAMENTE ----- DOBLE AQUI

1a **Marque los Encasillados Que Apliquen:** Inscripción de un Nuevo Votante (incluye la mudanza a un nuevo pueblo o ciudad) Cambio de Dirección (dentro del mismo pueblo o ciudad) Cambio de Nombre Cambio de Inscripción en un Partido

1b **¿Es Usted Ciudadano de los E.E.U.U.?** SI NO **¿Tendrá usted 18 años el día de la elección o antes?** SI NO **Si usted marcó "NO" en alguna de estas dos preguntas, no complete este formulario.**

2 **Nombre de Solicitante**
Sr. Sra. Apellido Primer Nombre Segundo Nombre o Inicial Jr. Sr. II III IV
Sta. Sra./Sta.

3 **Fecha de Nacimiento** / / 4 **Número de Licencia de Conductor de CT** (si no tiene uno, los últimos 4 dígitos del N° de seg. soc.) 5 **Dirección Donde Vive**
No., Calle, Apt. Pueblo Zona Postal Estado Connecticut

6 **Si Diferente, Dirección Donde Recibe la Correspondencia (P.O. Box, etc.)** 7 **Teléfono (opcional)** () 8 **Sexo** Masculino Femenino

9 **¿Desea inscribirse en un partido político?**
 SI. Nombre del Partido: __Republicano __Democrático Otro: _____
 NO. No deseo inscribirme en un partido en este momento.
Nota: Al declarar un partido le permite votar en la elección primaria de ese partido, que está abierta solamente a miembros del partido. Usted puede elegir más adelante cambiar su inscripción a o de un partido político.

10 **CAMBIO DE NOMBRE O DIRECCION.** Dirección Donde Votaba Anteriormente (Si ninguna, escriba "NINGUNA")
No, Calle, Apt _____
Pueblo _____ Condado _____ Estado _____
Nombre Bajo el Cual Estaba Inscrito (el diferente del de arriba)

11 **Yo, juro o afirmo que:**
• Soy ciudadano de E.E.U.U.
• Vivo en la dirección indicada arriba en el encasillado 5
• Tengo por lo menos 17 años
• No he sido condenado por un crimen que me prive del derecho de votar o, si ha ocurrido, se me han restituido mis derechos de votación
• La información provista aquí es verídica
Firma _____ Fecha de Hoy: ____/____/____

12 **¿Le gustaría trabajar en la mesa de votación el día de las Elecciones?**
 SI NO

NOTA: La oficina particular en la cual usted se inscribe para votar, o si usted declina inscribirse, permanece confidencial y se usará solamente con el propósito de la inscripción electoral.

S **ADVERTENCIA:** Si usted firma esta declaración aun sabiendo que no es cierta, puede ser convicto e ir a prisión por un máximo de cinco años y recibir una multa de hasta \$5,000.

ESTA SECCIÓN SERÁ LLENADA SOLAMENTE POR LA AGENCIA (O UN SECRETARIO ESPECIAL DEL REGISTRO DE VOTANTES O FUNCIONARIO DE LA MUNICIPALIDAD) (Fecha de Recepción en la Agencia)		ESTA SECCIÓN SERÁ LLENADA SOLAMENTE POR EL FUNCIONARIO DEL REGISTRO DE VOTANTES	
DATE RECEIVED BY REGISTRAR	REGISTRAR INITIAL	APPLICATION IS HERE BY: <input type="checkbox"/> ACCEPTED <input type="checkbox"/> REJECTED	DATE NOTICE MAILED
DATE ENROLLMENT EFFECTIVE IF CHANGING PARTY		REASON FOR REJECTION	

POR FAVOR CERRER CON CINTA ADHESIVA - NO ENGRAPAR

De: _____

COLOCAR
ESTAMPILLA
AQUÍ

REGISTRAR OF VOTERS

_____ TOWN HALL
Nombre del pueblo o ciudad

Dirección

_____, CT _____
Pueblo/ciudad Código postal