



**PARA LOS RESIDENTES DE CHICAGO
APLICACIÓN PARA
BOLETA DE VOTO POR CORREO**

**ELECCIÓN PRIMARIA
19 DE MARZO DE 2024**

OFFICE USE ONLY

AHORRE TIEMPO. APLIQUE EN LÍNEA EN www.eleccioneschicago.com
o complete este formulario y devuélvalo antes de las 5 pm del 14 de marzo de 2024 a:

CHICAGO BOARD OF ELECTIONS
69 W. WASHINGTON ST., SUITE 600
P.O. BOX 1179
CHICAGO, IL 60690-1179

VRN

Pct

Wd

Code

Date

User

IMPRIMA CLARAMENTEEsta forma **no se puede** enviar por fax o correo electrónico. Nota: los votantes pueden aplicar en línea.

Nombre		Sufijo	Año de nacimiento
Dirección		Apt.	Zona postal
CHICAGO, ILLINOIS	Número de teléfono () -		Correo electrónico
Quiero que mi boleta sea enviada a mi dirección de registro <input type="checkbox"/> o a la dirección de abajo <input type="checkbox"/>			
Dirección		Apt.	
Ciudad	Estado o país extranjero		Zona postal o código postal

Marque un tipo de boleta electoral:

- Demócrata Verde No partidista (sólo referendos)
 Republicano Libertario

Marque si solicita una boleta de voto por correo en uno de los siguientes idiomas:

MARQUE UNO

- Spanish/Español Chinese/中文 Korean/한국어
 Hindi/हिंदी Polish/Polski Tagalog

Yo certifico que resido en la dirección especificada arriba, que yo he vivido en tal dirección por 30 días o más antes de esta elección, y que legalmente tengo el derecho de votar en tal precinto de tal elección que se efectúa por la presente allí, y que deseo Votar por Correo.

Por la presente hago una aplicación por una boleta o boletas para que yo vote en dicha elección, y estoy de acuerdo en que regresaré tal boleta o boletas al Chicago Board of Elections antes del cierre de las urnas en la fecha de la elección o, si la devuelvo por correo, con sello postal hasta el Día de Elección, para ser contadas a más tardar durante el período para el conteo de boletas provisionales cuyo último día es el 14.º día después del Día de Elección.

Entiendo que esta aplicación se hace para una boleta o boletas oficiales de Voto por Correo para que yo vote en la(s) elección(es) especificada(s) en esta aplicación.

Bajo las penas previstas por la ley conforme a 10 ILCS 5/29-10, el suscrito certifica que las declaraciones presentadas en esta aplicación son verídicas y correctas.

X

Firma del votante

/ /

Fecha

Su firma será comparada y debe coincidir con la de su registro de votante.
El votante debe firmar arriba, ninguna otra persona puede firmar por el votante.