Solicitud de Voto-por-Correo

Por favor, envíenme una papeleta de Voto-por-Correo para (marque lo que corresponda):

☐ 2019 Elecciónes Municipales y Distritales Especiales ☐ Todas las elecciones para las cuales soy eligible hasta el 2022

Apellido Nombre Segundo Nombre

____/____/__ (__)_____ _____

Fecha de nacim. Núm. de teléfono Dirección de correo electrónico

Dirección de su residencia oficial en el condado de Brevard

Dirección postal (si es distinta a la dirección de su residencia official en el condado de Brevard)

Importante: Papeletas no pueden reenviarse.

Firma del Votante Fecha

Su firma es muy importante. La firma en su papeleta de Voto-por-Correo debe coincidir con la firma en el registro de inscripciónes de votantes. Por favor, actualice su firma completando una nueva solicitud de votante.

Por favor complete esta seccion con su informacion, si esta completando una solicitud para un familiar cercano.

Nombre del solicitante: _____

Dirección del solicitante _____

Número de licencia de conducir del solicitante (si disponible): _____

Relación familiar del solicitante con el votante:_____

Registros Públicos: Por ley de la Florida, direcciones de correo electrónico y números de télefono proporcionados por el votante son de dominio público. Usted puede hacer seguimiento electronico de su papeleta de Voto-por-Correo en la sección "Ballots by Mail" en nuestra página web.

Lori Scott
Supervisor of Elections
BREVARD COUNTY

Rev 1-8-19

Enviar por correo a:
Post Office Box 410819, Melbourne, FL 32941-0819
or por Fax a 321.637.5460

www.VoteBrevard.com