



# IRVINGTON

UNION FREE SCHOOL DISTRICT

## SOLICITUD PARA BALOTA DE VOTANTE AUSENTE

Nombre \_\_\_\_\_

(POR FAVOR IMPRIMA)

Dirección de residencia (obligatorio): \_\_\_\_\_

Dirección postal (si es diferente del domicilio): \_\_\_\_\_

Para poder recibir una balota de votante ausente, debe completar lo siguiente:

1. Estoy o será, el día de la votación del distrito escolar, un votante calificado de Irvington UFSD

(Marque uno)                      Sí \_\_\_\_\_                      No \_\_\_\_\_

2. Soy o será, el día de la votación del distrito escolar, más de dieciocho años de edad, un ciudadano de los Estados Unidos y habrá residido en el distrito escolar de treinta días anteriores a la fecha de la votación a continuación.

(Marque uno)                      Sí \_\_\_\_\_                      No \_\_\_\_\_

3. Soy un votante del distrito.

(Marque uno)                      Sí \_\_\_\_\_                      No \_\_\_\_\_

4. Me será imposible que aparezca para votar en persona el día de la votación del distrito escolar para el cual se solicita la boleta porque:

a.  Voy a ser un paciente en un hospital, o aparecer personalmente en el lugar de votación en ese día debido a enfermedad o incapacidad física; o

b.  Mis deberes, ocupación o negocio requerirá me fuera del Condado de mi residencia en tal día; o

c.  Estaré de vacaciones fuera del Condado de mi residencia en tal día; o

d.  Estaré ausente de mi residencia electoral debido a se detenido en la cárcel a la espera acción por un gran jurado o en espera de juicio; o

e.  ¿Se ser confinado en la cárcel después de la condena por un delito que no sea un delito grave? O

f.  Mis estudios se me requiere estar fuera del Condado de mi residencia en tal día. (I no soy un votante registrado en el estado o condado de mi colegio o la Universidad.)

5. Si marcó la opción 4b arriba, por favor completa (a) o (b) a continuación.

a. Si su deberes, ocupación o negocio es de tal naturaleza que ordinariamente requieren tal ausencia, por favor, dar una breve descripción de dichos deberes, ocupación o negocio:

b. Si su deberes, ocupación o negocio no es de tal naturaleza que ordinariamente requieren tal ausencia, por favor, indique las circunstancias especiales a causa de que tal ausencia se requiere.

6. Si ha comprobado 4C arriba, por favor complete lo siguiente:

- a. Fecha que va a comenzar sus vacaciones \_\_\_\_\_
- b. Fecha que espera poner fin a sus vacaciones \_\_\_\_\_
- c. Lugar o lugares en su vacaciones \_\_\_\_\_
- d. Nombre del empleador \_\_\_\_\_

Dirección de dirección del empleador del empleador

7. Si ha comprobado 4f arriba, por favor complete lo siguiente:

Dirección donde se enviará boleta

Por la presente declaro que lo anterior es una declaración verdadera a lo mejor de mi conocimiento y creencia y entiendo que si hago cualquier declaración falsa en la declaración anterior de solicitud de voto ausente, seré culpable de un delito menor.

FECHA

FIRMA DEL ELECTOR

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Esta solicitud debe ser recibida por el Secretario de distrito por lo menos siete 7 días antes de la votación si la boleta Debe enviarse por correo a los votantes: Fuera el día antes de la votación de si la boleta debe ser entregado personalmente a la votante en la oficina del Secretario de distrito.

Volver a:

Secretario de distrito  
Distrito Escolar de Irvington Dows 6 Lane  
Irvington, Nueva York 10533