



Cathy Cox
Secretaria de Estado de Georgia

Solicitud para inscribirse como votante del Estado de Georgia

Requisitos: Para inscribirse como votante en Georgia usted debe:

- Ser ciudadano de los Estados Unidos
- Ser residente legal de este condado
- Tener como mínimo 17 años y $\frac{1}{2}$ de edad (la edad para votar es 18)
- No estar cumpliendo una condena por un delito de infamia
- No haber sido declarado **mentalmente incapaz** por un juez

Instrucciones

Llene este formulario con su nombre legítimo completo, incluyendo, si figura en otros documentos oficiales, cualquier sufijo como Padre, Hijo, III, si desea ser inscrito como votante en Georgia, o si necesita cambiar el nombre o la dirección de su inscripción de voto actual. Los requisitos para inscribirse como votante aparecen justo antes de la firma y en la primera página de este formulario. Se considera un delito inscribirse como votante sabiendo que no cumple con estos requisitos o dar información a sabiendas de que es falsa en este formulario de inscripción.

La información que aparece a continuación es **obligatoria**. Nombre legítimo completo, domicilio/dirección particular, domicilio postal, si no es el mismo que su domicilio particular, número de seguro social (la ley exige que este número se mantenga confidencial y su uso es sólo para propósitos internos); fecha de nacimiento; fecha en que llenó la solicitud y su firma. La raza y el sexo son necesarios para cumplir con la Ley de derecho al voto de 1965, pero es opcional. Un número de teléfono donde se le pueda localizar durante horas normales de trabajo, en caso de que los funcionarios de inscripción tengan alguna pregunta acerca de su solicitud.

Después de llenar la solicitud, lea el juramento y firme con su nombre. Si no puede firmar debido a incapacidad física o analfabetismo (escriba una "x" u otra marca). La persona que le haya ayudado a llenar la solicitud también **DEBERÁ** firmarla en el espacio reservado para la persona que ayuda al votante. Doble la solicitud por la mitad, despegue la cinta adhesiva que hay en la parte inferior, y presione firmemente los bordes. Ahora la solicitud está lista para su envío: **franqueo/porte pagado**, o si lo prefiere puede entregar **personalmente** esta solicitud en las oficinas de inscripción de votantes de su condado.

Usted **NO** está oficialmente inscrito como votante hasta que se apruebe esta solicitud. Usted debería recibir por correo su tarjeta de votación. Si no recibiera esta confirmación **dos semanas después de llenar esta solicitud, o si tuviera alguna pregunta, rogamos se ponga en contacto con las oficinas de inscripción de votantes local.**

Para más información acerca de las fechas de elecciones, fechas límites de inscripción y números de teléfono de las oficinas de inscripción de votantes de su condado, diríjase a la siguiente página en el Internet de la Secretaria de Estado : WWW.SOS.STATE.GA.US o bien póngase en contacto con:

Secretary of State Cathy Cox
Elections Division
1104 West Tower, 2 Martin Luther King Jr. Dr., SE
Atlanta, Georgia 30334-1505

NO LO DOBRE, GRAPE O PEGUE
POR FAVOR, ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA Y EN TINTA AZUL O NEGRA

COUNTY PRECINCT	MUNICIPAL PRECINCT	DISTRICT COMBO.	DPS APPLICATION NUMBER	REGISTRATION NUMBER	
(THIS LINE FOR OFFICE USE ONLY)					
APELLIDO(S)	NOMBRE DE PILA	SEGUNDO NOMBRE O APELLIDO DE SOLTERO(A)		SUFIJO <input type="checkbox"/> HIJO <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV	
DOMICILIO PARTICULAR: NÚMERO Y NOMBRE DE LA CALLE	Nº DE APTO.	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	CONDADO
DOMICILIO POSTAL (SI NO ES EL MISMO QUE SU DOMICILIO PARTICULAR): APARTADO DE CORREOS O CARRETERA RURAL			CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
NÚMERO DE SEGURO SOCIAL:	<p>JURO O PROMETO BAJO PENA DE PERJURIO QUE: Soy ciudadano de los Estados Unidos y residente de Georgia. Marque una opción: SÍ _____ NO _____ Vivo en la dirección que aparece anteriormente. Soy mayor de 18 años o que voy a cumplir los 18, como máximo seis meses después de la fecha de esta solicitud. Estoy cualificado para votar en Georgia. No estoy cumpliendo una condena por un delito de infamia. No he sido declarado mentalmente incapaz por un juez.</p> <p>Fecha: _____</p> <div style="border: 1px solid black; width: 400px; height: 50px; margin: 10px auto; text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">X</div> <p align="center">FIRMA</p> <p>ADVERTENCIA: Todo aquel que se inscriba como votante sabiendo que no cumple los requisitos legales, que se ha inscrito bajo un nombre distinto del suyo o que da información a sabiendas de que es falsa será culpable de delito. O.C.G.A. § 21-2-561</p> <p>Firma de la persona que ayuda al votante incapacitado o analfabeto:</p>				
FECHA DE NACIMIENTO: MES DÍA AÑO					
SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER					
RAZA: <input type="checkbox"/> BLANCO(A) <input type="checkbox"/> NEGRO(A) <input type="checkbox"/> MULTIRACIAL					
NÚMERO DE TELÉFONO:					
<p>CAMBIO DE DOMICILIO: Si ha cambiado de domicilio o si se inscribió previamente para votar, escriba su domicilio anterior:</p> <p> Ne y nombre de la calle Ne de Apto. Ciudad Condado Estado Código Postal </p>					
<p>CAMBIO DE NOMBRE: Si ha cambiado de nombre, escriba el nombre bajo el cual se inscribió anteriormente:</p> <p> Apellido(s) Sufijo (Hijo, Padre, etc.) Nombre de pila Segundo nombre o apellido de soltero(a) </p>					
<p>MAPA/DIAGRAMA: Si usted vive en una zona donde no existen números de casas y/o nombres de calles, le rogamos trace un mapa de donde vive que nos sirva para localizar su distrito correspondiente y delegación de voto.</p>					