Formulario de registro de votantes del estado de Nueva York

Regístrese para votar

Con este formulario, usted se registra para votar en las elecciones del estado de Nueva York. También puede usar este formulario para:

- **cambiar el nombre o el domicilio en su información electoral**
- **afiliarse a un partido político**
- **cambiar su afiliación a un partido político**

Para registrarse, usted debe:

- ser ciudadano de los EE.UU.;
- haber cumplido 18 años antes del final de este año;
- no estar en prisión ni en libertad condicional por haber cometido un crimen;
- no ejercer el derecho a votar en otro lugar.

Envíe o entregue este formulario

Llene el formulario que sigue y envíelo **al domicilio que corresponda a su condado** que figura al dorso de este formulario, o lleve este formulario a la oficina de la Junta Electoral de su condado.

Envíe este formulario por correo o entréguelo como mínimo **25 días antes de la elección** en la que quiera votar. Su condado le notificará que está registrado para votar.

Si tiene alguna pregunta,

llame a la Junta Electoral de su condado que aparece al dorso de este formulario o al 1-800-FOR-VOTE (TDD/TTY Marque 711)

Encuentre las respuestas o las herramientas que necesita en nuestro sitio de internet
www.elections.ny.gov

Verificación de su identidad

Intentaremos verificar su identidad antes del día de las elecciones, mediante el **número del DMV (número de la licencia de conducir o número de identificación de no conductor)**, o mediante los **últimos cuatro dígitos del número de su seguro social**, que usted escribirá más abajo.

Si no tiene número de DMV o de Seguro Social, debe usar una identificación con foto válida, una factura actual de servicios públicos, un estado de cuenta bancario, su cheque de sueldo, un cheque del gobierno o algún otro documento del gobierno que muestre su nombre y domicilio. Puede incluir una copia de estos tipos de identificación con este formulario. Asegúrese de cerrar los lados del formulario con cinta adhesiva.

Si no podemos verificar su identidad antes del día de las elecciones, se le pedirá una identificación cuando vote por primera vez.

If you are interested in obtaining this form in English, call 1-800-367-8683

中文資料：若您有興趣索取中文資料表格，請電：1-800-367-8683

한국어: 한국어 양식을 원하시면 1-800-367-8683 으로 전화 하십시오

যদি আপনি এই ফর্মটি বাংলাতে পেতে চান তাহলে 1-800-367-8683 নম্বরে ফোন করুন

Es delito procurar un registro falso o brindar información falsa a la Junta Electoral.

Escriba con tinta azul o negra, por favor.

¿Califica para votar?

Uso exclusivo de la Junta electoral

1 ¿Es usted ciudadano de los EE.UU.? ☐ Sí ☐ No

Si responde *No*, no puede registrarse para votar.

2 ¿Tendrá usted 18 años o más el día de las elecciones o antes de esa fecha? ☐ Sí ☐ No

Si responde *No*, no puede registrarse para votar a menos que vaya a tener 18 años a fin de año.

Su nombre

3 Apellido _____ Sufijo _____

Nombre _____ Inicial del segundo nombre ____

Más información

Los ítems 6 y 7 son opcionales

4 Fecha de nacimiento M M / D D / A A A A

5 Sexo ☐ M ☐ F

6 Teléfono ___ – ___ – ____

7 Correo electrónico _____

Domicilio en el que vive

8 Domicilio (que no sea un P.O. Box) _____

Apt. Número _____ Código postal _____

Ciudad/Pueblo/Comunidad _____

Condado del Estado de Nueva York _____

Domicilio en que recibe el correo

No lo llene si es igual al anterior

9 Domicilio o P.O. Box _____

P.O. Box _____ Código postal _____

Ciudad/Pueblo/Comunidad _____

Antecedentes electorales

10 ¿Ha votado alguna vez? ☐ Sí ☐ No

11 ¿En qué año? _____

Información sobre la votación que ha cambiado

Ignore si no ha cambiado o si no ha votado con anterioridad

12 Su nombre era _____

Su domicilio era _____

Su estado o condado dentro del Estado de Nueva York anterior era _____

Identificación

Debe seleccionar una casilla

Si tiene preguntas, consulte *Verificación de su identidad* más arriba.

13

☐ Número de DMV del estado de Nueva York _____

☐ Últimos cuatro dígitos de su número de Seguro Social X X X – X X – ____

☐ No tengo licencia de conducir del estado de Nueva York ni número de Seguro Social.

Partido político

Debe seleccionar 1

La inscripción en un partido político es opcional, pero para votar en la elección primaria de un partido político, el votante debe inscribirse en ese partido político, a menos que las reglas estatales del partido permitan lo contrario.

14

Deseo inscribirme en un partido político

- ☐ Partido Demócrata
- ☐ Partido Republicano
- ☐ Partido Conservador
- ☐ Partido Verde
- ☐ Partido de Familias Trabajadoras
- ☐ Partido de la Independencia
- ☐ Partido de Igualdad de las Mujeres
- ☐ Partido de la Reforma
- ☐ Otro (singular) _____

No deseo inscribirme en un partido político

- ☐ Ningún partido

Preguntas opcionales

15

☐ Necesito solicitar una balota de Ausencia

☐ Quisiera trabajar en una mesa electoral.

16

Declaración jurada: Juro o declaro que

- Soy ciudadano de los Estados Unidos.
- Habré residido en el condado, ciudad o comunidad por un mínimo de 30 días antes de las elecciones.
- Reúno todos los requisitos para inscribirme como votante en el estado de Nueva York.
- La firma o marca a continuación es de mi puño y letra.
- La información que he ofrecido es verdadera. Entiendo que de no serlo, se me puede condenar y multar hasta $5,000 y/o encarcelar hasta un máximo de cuatro años.

Firma _____

Fecha _____

Rev. 02/2015

Escriba el domicilio y coloque el timbres de correos en esta sección

Su domicilio

Coloque aquí un sello de correos de primera clase

OFFICIAL ELECTION MAIL
Authorized by the U.S. Postal Service

Antes de enviar por correo retire la cinta, doble y selle.

Domicilio de su Junta Electoral (elija entre los que siguen)

New York City
32 Broadway, 7th Fl.
New York, NY 10004
(212) 487-5300

Albany
32 North Russell Road
Albany, NY 12206
(518) 487-5060

Allegany
6 Schuyler St.
Belmont, NY 14813
(585) 268-9294

Broome
Government Plaza
60 Hawley St.
PO Box 1766
Binghamton, NY 13902
(607) 778-2172

Cattaraugus
207 Rock City St.
Suite 100
Little Valley, NY 14755
(716) 938-2400

Cayuga
157 Genesee St.
(Basement)
Auburn, NY 13021
(315) 253-1285

Chautauqua
7 North Erie St.
Mayville, NY 14757
(716) 753-4580

Chemung
378 South Main St.
PO Box 588
Elmira, NY 14902
(607) 737-5475

Chenango
5 Court St.
Norwich, NY 13815
(607) 337-1760

Clinton
Cnty Government Ctr.
Ste. 104
137 Margaret St.
Plattsburgh, NY 12901
(518) 565-4740

Columbia
401 State St.
Hudson, NY 12534
(518) 828-3115

Cortland
112 River St.
Suite 1
Cortland, NY 13045
(607) 753-5032

Delaware
3 Gallant Ave.
Delhi, NY 13753
(607) 746-2315

Dutchess
47 Cannon St.
Poughkeepsie, NY 12601
(845) 486-2473

Erie
134 W. Eagle St.
Buffalo, NY 14202
(716) 858-8891

Essex
7551 Court St.
PO Box 217
Elizabethtown, NY 12932
(518) 873-3474

Franklin
355 West Main St.
Ste. 161
Malone, NY 12953
(518) 481-1663

Fulton
2714 St. Hwy 29
Ste. 1
Johnstown, NY 12095
(518) 736-5526

Genesee
County Building #1
15 Main St.
PO Box 284
Batavia, NY 14021
(585) 344-2550

Greene
411 Main St.
Ste. 437
Catskill, NY 12414
(518) 719-3550

Hamilton
Rte. 8
PO Box 175
Lake Pleasant, NY 12108
(518) 548-4684

Herkimer
109 Mary St.
Ste. 1306
Herkimer, NY 13350
(315) 867-1102

Jefferson
175 Arsenal St.
Watertown, NY 13601
(315) 785-3027

Lewis
7660 N. State St.
Lowville, NY 13367
(315) 376-5329

Livingston
County Govt. Ctr.
6 Court St.
Room 104
Geneseo, NY 14454
(585) 243-7090

Madison
County Office Bldg.
N. Court St.
PO Box 666
Wampsville, NY 13163
(315) 366-2231

Monroe
39 Main St. W.
Rochester, NY 14614
(585) 753-1550

Montgomery
Old Courthouse
9 Park St.
PO Box 1500
Fonda, NY 12068
(518) 853-8180

Nassau
240 Old Country Rd.
5th Fl.
Mineola, NY 11501
(516) 571-2411

Niagara
111 Main St.
Ste. 100
Lockport, NY 14094
(716) 438-4040

Oneida
Union Station
321 Main St.
3rd Fl.
Utica, NY 13501
(315) 798-5765

Onondaga
1000 Erie Blvd West
Syracuse, NY 13204
(315) 435-3312

Ontario
74 Ontario St.
Canandaigua, NY 14424
(585) 396-4005

Orange
25 Court Lane
PO Box 30
Goshen, NY 10924
(845) 291-2444

Orleans
14012 State Rte. 31
Albion, NY 14411
(585) 589-3274

Oswego
185 E. Seneca St.
Box 9
Oswego, NY 13126
(315) 349-8350

Otsego
Ste. 2
140 County Hwy. 33W
Cooperstown, NY 13326
(607) 547-4247

Putnam
25 Old Route 6
Carmel, NY 10512
(845) 808-1300

Rensselaer
Ned Pattison
Government Ctr.
1600 Seventh Ave.
Troy, NY 12180
(518) 270-2990

Rockland
11 New Hempstead Rd.
New City, NY 10956
(845) 638-5172

St. Lawrence
48 Court St.
Canton, NY 13617
(315) 379-2202

Saratoga
50 W. High St.
Ballston Spa, NY 12020
(518) 885-2249

Schenectady
388 Broadway, Ste. E
Schenectady, NY 12305
(518) 377-2469

Schoharie
County Office Bldg.
284 Main St.
PO Box 99
Schoharie, NY 12157
(518) 295-8388

Schuyler
County Office Bldg.
105 9th St., Unit 13
Watkins Glen, NY 14891
(607) 535-8195

Seneca
One DiPronio Dr.
Waterloo, NY 13165
(315) 539-1760

Steuben
3 E. Pulteney Sq.
Bath, NY 14810
(607) 664-2260

Suffolk
Yaphank Ave.
PO Box 700
Yaphank, NY 11980
(631) 852-4500

Sullivan
Gov't. Ctr.
100 North St.
PO Box 5012
Monticello, NY 12701
(845) 807-0400

Tioga
1062 State Rte. 38
P.O. Box 306
Owego, NY 13827
(607) 687-8261

Tompkins
Court House Annex
128 E. Buffalo St.
Ithaca, NY 14850
(607) 274-5522

Ulster
284 Wall St.
Kingston, NY 12401
(845) 334-5470

Warren
Cnty. Municipal Ctr.
3rd Floor
Human Serv. Bldg
1340 St. Rte. 9
Lake George, NY 12845
(518) 761-6456

Washington
383 Broadway
Fort Edward, NY 12828
(518) 746-2180

Wayne
7376 State Rte. 31
PO Box 636
Lyons, NY 14489
(315) 946-7400

Westchester
25 Quarropas St.
White Plains, NY 10601
(914) 995-5700

Wyoming
4 Perry Ave.
Warsaw, NY 14569
(585) 786-8931

Yates
Ste. 1124
417 Liberty St.
Penn Yan, NY 14527
(315) 536-5135

(Opcional) Regístrese para donar órganos y tejidos

Si quiere donar órganos y tejidos, puede inscribirse en el Registro *Donate Life™* del Departamento de Salud (DOH) del estado de Nueva York. Regístrese en Internet en **www.nyhealth.gov** o indique su nombre y domicilio a continuación.

Recibirá una carta de confirmación del DOH que también le ofrecerá la posibilidad de limitar su donación.

DONATE LIFE New York State

Apellido

Nombre

Inicial del segundo nombre

Sufijo

Domicilio

Apt. Número

Código postal

Ciudad

Fecha de nacimiento M M / D D / A A A A

Sexo ☐ M ☐ F

Color de ojos

Estatura Pies Pulg.

Mediante su firma a continuación, usted certifica que:

- tiene 18 años o más;
- presta su consentimiento para donar todos sus órganos y tejidos para trasplantes, investigación o ambos;
- autoriza a la Junta Electoral a entregar su nombre e información identificatoria al DOH para inscribirse en el Registro;
- y autoriza al DOH a permitir el acceso a esta información a las organizaciones de obtención de órganos reguladas por el gobierno federal, a los bancos de tejidos y ojos con licencia del estado de Nueva York y a los hospitales en caso de que usted fallezca.

Firma

Fecha