



**SOLICITUD DE BOLETA AUSENTE PARA
2 de JUNIO de 2020, SOLO ELECCIONES PRIMARIAS**

(ABS-POR CORREO PRIMARIO 2020)

Formulario del Estado 56946 (4-20) Indiana Election Division (IC 3-11-4-2; 3-11-4-5.1; 3-11-10-24)

INSTRUCCIONES: Complete y envíe la solicitud para que sea recibida por la junta electoral del condado al menos doce (12) días antes del día de las elecciones. **PLAZO:** Para las Elecciones Primarias del 2 de Junio de 2020, la fecha límite para que el condado RECIBA es el 21 de Mayo de 2020, A LAS 11:59 p.m. (hora local vigente). Para las Elecciones Primarias del 2 de Junio de 2020, un votante no necesita indicar una razón. Si un votante ya ha presentado una solicitud de CORREO ABS para la fecha primaria original del 5 de Mayo de 2020, no es necesario volver a presentar una solicitud para la Elección Primaria. La solicitud original será revisada por los funcionarios electorales del condado. **ESTA APLICACIÓN PUEDE SER ENVIADA, ENVIADA POR CORREO ELECTRÓNICO, ENVIADA POR FAX O ENTREGADA A MANO.** Si recibe esta solicitud completa de un votante, debe presentar la solicitud completa ante el condado o la División Electoral de Indiana antes del mediodía, diez (10) días después de recibirla o antes de la fecha límite de ausencia, lo que ocurra primero. Debe proporcionar la fecha en que recibió la solicitud completa en el cuadro 5.

Condado de residencia:

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE DE BOLETA AUSENTE

Nombre (Por favor en letra de molde o imprenta.)	Fecha de nacimiento (mm/dd/aa) ____/____/____	Últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social (Completar esta casilla es opcional.) ____-____-____-____ <input type="radio"/> No tengo un Número de Seguro Social.
Cambio de Nombre (Si cambió su nombre desde que se registró para votar, imprima su NOMBRE ANTERIOR para autorizar una actualización de su registro de votante:		
Dirección de Registro (número y calle)	Ciudad / Pueblo, Estado, Código Postal	Número de Teléfono (opcional) ()

2. DIRECCIÓN DE CORREO DE BOLETA AUSENTE

(Envíeme por correo la boleta en ausencia para la elección a esta dirección si es diferente de la dirección de registro.)

Dirección Postal (número y calle)	Ciudad / Pueblo, Estado, Código Postal
-----------------------------------	--

3. ELECCIÓN PRIMARIA SOLAMENTE

De conformidad con la ley estatal, debe solicitar una votación de los principales partidos políticos para votar en una elección primaria. Puede votar sobre una pregunta pública sin votar en la boleta de un partido político, si se celebra un referéndum (pregunta pública) el mismo día de la elección primaria.

Solicito la boleta del partido político, una mayoría de cuyos candidato, voté por las últimas elecciones generales, o por quién tengo la intención de votar en las próximas elecciones generales:

- PARTIDO DEMOCRÁTICO PARTIDO REPUBLICANO No deseo votar en las primarias de ninguno de los partidos, pero deseo votar en un PREGUNTA PÚBLICA SOLAMENTE

LEE Y FIRMA ABAJO.

Comuníquese con la junta electoral de su condado si desea votar en ausencia en persona en el condado o ante una junta de viaje; desea que su poder notarial solicite por usted; o están en el Programa de confidencialidad del Procurador General.

Juro o afirmo bajo pena de perjurio que toda la información establecida en esta solicitud es verdadera según mi leal saber y entender. El perjurio se castiga con prisión de hasta 2 años y medio, una multa de hasta \$10,000 o ambas.

Firma del votante (o persona designada para firmar por un votante con discapacidades que no puede firmar) X	Fecha de firma (mm/dd/aa) ____/____/____
---	---

NOTA: SI RECIBIÓ ESTA SOLICITUD COMPLETA DEL VOTANTE, PONGA LA FECHA EN QUE LA RECIBIÓ:

_____, 20____.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE DE VOTACIÓN AUSENTE ASISTENTE INDIVIDUAL

Nombre (Por favor en letra de molde o imprenta.)	Fecha de nacimiento (mm/dd/aa) ____/____/____	Número de teléfono (Día) ()	Número de teléfono (Tarde) ()
Dirección de Registro (número y calle)	Ciudad / Pueblo, Estado, Código Postal		
Dirección postal (número y calle)	Ciudad / Pueblo, Estado, Código Postal		
Juro o afirmo bajo pena de perjurio que no soy el empleador de este votante, un funcionario del sindicato de votantes o un agente del empleador o sindicato de este votante y no tengo conocimiento ni razón para creer que la persona que presenta la solicitud : (1) no es elegible para votar o emitir un voto en ausencia; o (2) no completó y firmó correctamente la solicitud.			
Firma de la persona que asiste al votante con la solicitud X	Fecha de firma (mm/dd/aa) ____/____/____		

SÓLO PARA USO DE OFICINA

Fecha (mm/dd/aa) ____/____/____	Recinto	¿Se requiere que el solicitante proporcione documentación adicional a la oficina de registro de votantes del condado pero aún no lo ha hecho? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
------------------------------------	---------	---

