



# Nueva Jersey

# Solicitud de Inscripción de Votantes

Escriba claramente con tinta. Se requiere toda la información a menos que esté marcada como opcional.

<b>1</b> Marque las casillas <input type="checkbox"/> Nueva inscripción <input type="checkbox"/> Cambio de dirección <input type="checkbox"/> Afiliación a partido político que correspondan: <input type="checkbox"/> Cambio de nombre <input type="checkbox"/> Actualización de la firma <input type="checkbox"/> o Cambio de sin afiliación						<b>Sólo para uso oficial</b>
<b>2</b> ¿Es ciudadano estadounidense? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (Si no lo es, NO complete este formulario)		¿Tendrá 18 años de edad para la próxima elección? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (Si no es así, NO complete este formulario)				
<b>3</b> Apellido		Primer Nombre	Segundo nombre o Inicial		Sufijo(ej. Jr., Sr., III)	Núm. de inscripción
<b>4</b> Fecha de nacimiento (Mes/Día/Año)						Timbre de hora de la oficina     <input type="checkbox"/> por correo <input type="checkbox"/> en persona
<b>5</b> Número de licencia de conducir de NJ o Número de identificación de MVC de no conductor			Si NO tiene una Licencia de conducir de NJ o Identificación de MVC de no conductor, indique los últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social.			
<input type="checkbox"/> "Juro o afirmo que NO tengo una Licencia de conducir de NJ, Identificación de MVC como no conductor ni Número de Seguro Social."						
<b>6</b> Dirección del domicilio (NO use apartados postales)		Apt.	Municipalidad	Condado	Estado	Código postal
<b>7</b> Dirección postal si es diferente de la anterior		Apt.	Municipalidad	Condado	Estado	Código postal
<b>8</b> Última dirección registrada para votar (NO use apartados postales)		Apt.	Municipalidad	Condado	Estado	Código postal
<b>9</b> Nombre anterior si hace un cambio de nombre				Número de teléfono durante el día (Opcional)		
<b>10</b> ¿Desea declarar una afiliación a un partido político? (Opcional)						<input type="checkbox"/> Sí, el nombre del partido es _____ <input type="checkbox"/> No, no deseo afiliarme a ningún partido político.
<b>11</b> Sexo  <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	<b>Declaración - Juro y afirmo que:</b> ● Soy ciudadano de los Estados Unidos ● Vivo en la dirección indicada ● Tendré por lo menos 18 años de edad para la próxima elección o antes		● Habré residido en el Estado y condado al menos 30 días antes de la próxima elección ● No estoy en libertad bajo palabra, libertad condicional ni cumpliendo una sentencia por haber sido condenado por un acto ilícito bajo las leyes federales o estatales		● Entiendo que cualquier inscripción falsa o fraudulenta puede someterme a una multa de hasta \$15,000, pena de cárcel hasta 5 años o las dos cosas, conforme a R.S. 19:34-1	
Firma: Firme o marque y fecha en la líneas a continuación  X _____  Fecha _____			Si el solicitante no puede completar este formulario, escriba el nombre y la dirección de la persona que completó este formulario.  Nombre _____ Fecha _____ Dirección _____			

## Instrucciones importantes para las secciones 5, 6 y 10

5) A los votantes que presenten este formulario por correo y se inscriban para votar por primera vez: Si no tiene ninguna de la información requerida en la sección 5, o si no puede verificarse la información que indique, se le pedirá presentar una COPIA de una identificación actual con fotografía o un documento con su nombre y dirección actual incluida, para evitar tener que presentar identificación en la sede de votación.

*Nota: Los Números de identificación son confidenciales y no los comunicará ninguna entidad gubernamental. Cualquier persona que use dichos números ilegalmente quedará sujeta a sanciones penales.*

6) Si usted no tiene domicilio fijo, puede completar la sección 6 dando un punto de contacto o la ubicación donde pasa la mayor parte del tiempo.

10) Puede declarar una afiliación política o puede declarar no estar afiliado, sin importar ninguna afiliación anterior a un partido. Es OPCIONAL completar la sección 10 y no afectará la aceptación de su solicitud de inscripción de votante.

### ¿Necesita más información? Marque las casillas a continuación si desea recibir más información acerca de:

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> votar por correo                    | <input type="checkbox"/> accesibilidad del lugar de votación                                | <input type="checkbox"/> materiales electorales disponibles en este otro idioma: |
| <input type="checkbox"/> trabajar en los lugares de votación | <input type="checkbox"/> votar si tiene alguna discapacidad, incluyendo problemas de visión |  |

Para obtener más información visite [www.NJElections.org](http://www.NJElections.org) o llame a la línea gratis **1-877-NJVOTER** (1-877-658-6837)



# New Jersey Información sobre la Inscripción de Elector

## Puede inscribirse para votar si:

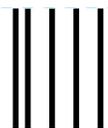
- Es ciudadano de los Estados Unidos
- Tendrá 18 años de edad para la siguiente elección
- Será residente del estado y condado 30 días antes de la elección
- Actualmente NO está sirviendo una sentencia, libertad bajo palabra o libertad condicional debido a una condena penal.

## Fecha límite de la inscripción: 21 días antes de una elección

Su Comisionado de Registro del Condado le informará si se acepta su solicitud.  
Si no se acepta, se le informará sobre cómo llenar y/o corregir la solicitud.

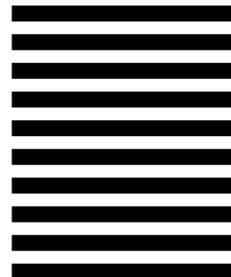
¿Preguntas? visite [www.NJElections.org](http://www.NJElections.org) o llame sin cargo al 1-877-NJVOTER (1-877-658-6837)

### 1 DOBLAR



NO POSTAGE  
NECESSARY  
IF MAILED  
IN THE  
UNITED STATES

**BUSINESS REPLY MAIL**  
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO 206 TRENTON NJ  
POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE



DIVISION OF ELECTIONS  
PO BOX 304  
TRENTON NJ 08625-9983

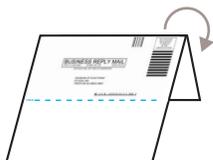


### 2 DOBLAR

**Importante:** Imprimir al 100% - SIN REDUCCIÓN. Doblar según se muestra para asegurar su envío apropiado en el correo postal.



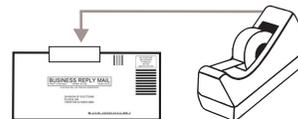
Junte las dos páginas como se muestra



**1** doble la parte superior hacia abajo



**2** doble la parte inferior hacia arriba



**3** Cíérrelo con cinta adhesiva

PEGUE AQUÍ CON CINTA ADHESIVA **3**