

Doble por la línea y selle antes de enviar

Condado de Residencia \_\_\_\_\_



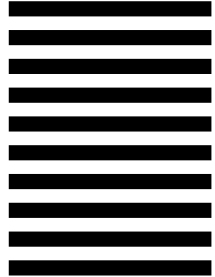
NO POSTAGE  
NECESSARY  
IF MAILED  
IN THE  
UNITED STATES

**BUSINESS REPLY MAIL**

FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 4511 AUSTIN TX

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

CHAMBERS COUNTY  
REGISTRAR OF VOTERS  
PO BOX 728  
ANAHUAC, TX 77514



## Requisitos

- Debe registrarse para votar en el condado donde reside.
- Debe ser ciudadano de los Estados Unidos.
- Debe tener al menos 17 años con 10 meses de edad o más para registrarse, y debe tener 18 años de edad para el Día de las Elecciones
- No debe haber sido finalmente condenado por un delito grave, o si es un delincuente, debe haber purgado la pena por completo, incluyendo cualquier plazo de encarcelamiento, libertad condicional, supervisión, período de libertad condicional, o debe haber recibido un indulto.
- No debe haber sido determinado por un fallo final de un tribunal que ejerce la jurisdicción testamentaria de estar totalmente incapacitado mentalmente o parcialmente incapacitado mentalmente sin derecho a voto.

## Llenar la solicitud

- Revise la solicitud cuidadosamente, réllena, fírmela y féchela y envíela por correo al registrador de votantes de su condado o llévela a la oficina del Registrador de Votantes.

- Todos los votantes que se registren para votar en Texas deben proporcionar un número de licencia de conducir de Texas o un número de identificación personal emitido por el Departamento de Seguridad Pública de Texas. Si no tiene dicho número, simplemente proporcione los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social. Si no tiene un número de seguro social, tiene que indicar ese hecho.
- Su registro de votante entrará en vigor 30 días después de su recepción o cuando cumpla los 18 años, lo que ocurra más tarde. Su registro debe entrar en vigor el día de las elecciones o antes para poder votar en esa elección.
- Si se muda a otro condado, debe volver a registrarse en el condado de su nueva residencia.

Por favor visite el sitio web de la Secretaría del Estado de Texas, [www.sos.state.tx.us](http://www.sos.state.tx.us), y para información electoral adicional visite [www.votetexas.gov](http://www.votetexas.gov).

This application is available in English. Please contact your local voter registrar to receive a copy in English.

Đơn ghi danh này có sẵn bằng tiếng Việt. Xin vui lòng liên lạc với nhân viên đăng ký cử tri tại địa phương của quý vị để nhận đơn này bằng tiếng Việt

|                                          |                            |
|------------------------------------------|----------------------------|
| Solicitud de registro electoral en Texas | Exclusivo para uso oficial |
| Por orden de la Secretaría de Estado     | VR17.2021E.I3              |

Favor de llenar cada sección con letra de molde LEGIBLE. Si tiene preguntas sobre cómo llenar este formulario, por favor comuníquese con su registrador de votantes local.

|                                                                          |                                                                         |                                               |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1 Debe contestar estas preguntas antes de proseguir (Marque un recuadro) |                                                                         |                                               |
| <input type="checkbox"/> Nueva solicitud                                 | <input type="checkbox"/> Cambio de dirección, nombre u otra información | <input type="checkbox"/> Reemplazo de tarjeta |

|                                            |                             |                             |
|--------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ¿Es usted ciudadano de los Estados Unidos? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
|--------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

|                                                          |                             |                             |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ¿Tendrá 18 años cumplidos antes o el día de la elección? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

Si marcó 'No' como respuesta a cualquiera de las preguntas anteriores no llene esta solicitud.

|                                                         |                             |                             |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ¿Tiene interés en participar como trabajador electoral? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

|                                                   |               |                            |                             |
|---------------------------------------------------|---------------|----------------------------|-----------------------------|
| 2 Apellido Incluir sufijo si lo hay (Jr, Sr, III) | Primer nombre | Segundo nombre (si aplica) | Nombre anterior (si aplica) |
|---------------------------------------------------|---------------|----------------------------|-----------------------------|

|                                                                                                                              |         |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------|
| 3 Domicilio residencial: Dirección y número de apartamento. (si no se puede entregar el correo en su domicilio residencial). | Ciudad  | TEXAS         |
|                                                                                                                              | Condado | Código postal |

|                                                                                                                        |        |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------|
| 4 Dirección postal: Dirección y número de apartamento (si no se puede entregar el correo en su domicilio residencial). | Ciudad | Estado        |
|                                                                                                                        |        | Código postal |

|                                                    |
|----------------------------------------------------|
| 5 Ciudad y condado de residencia anterior en Texas |
|----------------------------------------------------|

|                                   |                                                                         |                                                                      |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 6 Fecha de nacimiento: mm/dd/aaaa | 7 Sexo (Optativo)                                                       | 8 Teléfono (Optativo) Incluya código de área                         |
| <input type="text"/>              | <input type="checkbox"/> Masculino<br><input type="checkbox"/> Femenino | ( <input type="text"/> ) <input type="text"/> - <input type="text"/> |

|                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9 No. de licencia de conducir de Texas o núm. de identificación personal de Texas (Expedido por el Departamento de Seguridad Pública). | Si no tiene licencia de conducir de Texas o núm. de identificación personal, proporcione los 4 últimos dígitos de su número de Seguro Social. |
| <input type="text"/>                                                                                                                   | XXX-XX- <input type="text"/>                                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/> No tengo licencia de conducir de Texas/Número de Identidad Personal de Texas ni un número de Seguro Social.   |                                                                                                                                               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 Entiendo que el dar información falsa para obtener una tarjeta de registro electoral constituye un delito de perjurio bajo las leyes estatales y federales. La condena por este delito puede resultar en encarcelamiento de hasta un año de cárcel, una multa de hasta \$4,000 o ambas cosas. Por favor lea cada una de las tres declaraciones antes de firmar.                                                                                                                                                                             |
| <ul style="list-style-type: none"><li>soy residente de este condado y ciudadano de los Estados Unidos;</li><li>No he sido finalmente condenado por un delito grave, o si soy un delincuente, he purgado mi pena por completo, incluyendo cualquier plazo de encarcelamiento, libertad condicional, supervisión, periodo de libertad condicional, o he sido indultado; y</li><li>no se me ha declarado, total o parcialmente, como incapacitado mental sin derecho al voto, por un tribunal que ejerce la jurisdicción testamentaria.</li></ul> |

|              |           |
|--------------|-----------|
| <div>X</div> | Fecha / / |
|--------------|-----------|

Firma del solicitante o su agente (apoderado) y relación de éste con el solicitante, o nombre en letra de molde del solicitante si la firma es la de un testigo, y fecha.