



# 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 la dirección en su registro de votante;
- afiliarse a un partido político;
- cambiar su afiliación a un partido político;
- registrarse previamente para votar si tiene 16 o 17 años.

## Para registrarse, debe cumplir con los siguientes requisitos:

- ser ciudadano de los EE. UU.;
- tener 18 años (puede registrarse previamente a los 16 o 17 años, pero no puede votar hasta que tenga 18);
- no estar en prisión ni en libertad condicional por haber cometido un delito grave (a menos que se lo exima de la libertad condicional o se le hayan restablecido sus derechos de ciudadanía);
- no ejercer el derecho a votar en otro lugar;
- no haber sido declarado incompetente por un tribunal.

## Envíe este formulario por correo o entréguelo en la Oficina de la Junta

Complete el formulario de abajo y envíelo a la dirección de su condado que figura al dorso, o entréguelo en la oficina de la Junta Electoral de su condado.

Envíe este formulario por correo o entréguelo, como mínimo, 25 días antes de las elecciones en las que quiere votar. Su condado le notificará que está registrado para votar.

## ¿Tiene alguna pregunta?

Comuníquese con la Junta Electoral de su condado que figura al dorso de este formulario o llame al 1-800-FOR-VOTE (para TDD/TTY, marque 711).

Consulte las respuestas y las herramientas disponibles en nuestro sitio web [www.elections.ny.gov](http://www.elections.ny.gov).

## Verificación de 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 los últimos cuatro dígitos de su número de Seguridad Social, que usted indicará abajo.

Si no tiene número del DMV o de Seguridad Social, puede usar una identificación válida con foto, una factura actual de servicios públicos, un estado de cuenta bancaria, un cheque de su sueldo, un cheque del gobierno o algún otro documento del gobierno que muestre su nombre y dirección. Con este formulario, puede incluir una copia de estos tipos de identificación. Asegúrese de doblar el formulario y de sellarlo a cada lado 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.

Información en español: si le interesa obtener este formulario en español, llame al 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 আসনি এই ফর্মটি বাংলাতে পেতে চান তাহলে 1-800-367-8683 নম্বরে ফোন করুন

**!** Es delito proporcionar un registro falso o dar información falsa a la Junta Electoral.

Escriba en letra de molde con tinta azul o negra.

## ! Requisitos

1	¿Es usted ciudadano de los EE. UU.?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	For board use only
Si su respuesta es <b>No</b> , no puede registrarse para votar.			
2	A) ¿Tendrá 18 años o más el día de las elecciones o antes?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
B) ¿Tiene al menos 16 años y comprende que debe tener 18 años el día de las elecciones o antes para votar, y que hasta que tenga 18 años al momento de dichas elecciones su registro se marcará como "pendiente" y no podrá emitir un voto en ninguna elección?			
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si su respuesta es <b>No</b> a las dos preguntas anteriores, no puede registrarse para votar.			

## Su nombre

3	Apellido	Sufijo
	Primer nombre	Inicial del segundo nombre

## Más información

Los puntos 5, 6 y 7 son opcionales

4	Fecha de nacimiento	M M / D D / A A A A	5	Sexo
6	Teléfono	- - - - -	7	Correo electrónico

## La dirección donde vive

8	Dirección (no proporcione un apartado postal)	
	N.º de apto.	Código postal
	Ciudad/Pueblo/Aldea	
	Condado del estado de Nueva York	

## La dirección donde recibe su correspondencia

Si no es la indicada arriba.

9	Dirección o apartado postal	
	Apartado postal	Código postal
	Ciudad/Pueblo/Aldea	

## Antecedentes de votación

10	¿Ha votado antes?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	11	¿En qué año?	- - - - -
----	-------------------	---	----	--------------	-----------

## Información electoral que ha cambiado

Si es que hubo algún cambio o si nunca antes votó.

12	Su nombre era	_____
	Su dirección era	_____
	Su estado o condado dentro del estado de Nueva York anterior era	_____

## Identificación

Debe seleccionar una opción.

Si tiene preguntas, consulte Verificación de identidad más arriba.

13	<input type="checkbox"/> Número del DMV del estado de Nueva York	_____
	<input type="checkbox"/> Últimos cuatro dígitos de su número de Seguridad Social	x x x - x x - _____
	<input type="checkbox"/> No tengo licencia de conducir del estado de Nueva York ni número de Seguridad Social.	

## Partido político

Debe seleccionar una opción.

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

14	<b>Deseo afiliarme a un partido político</b>
	<input type="checkbox"/> Partido Demócrata
	<input type="checkbox"/> Partido Republicano
	<input type="checkbox"/> Partido Conservador
	<input type="checkbox"/> Partido de Familias Trabajadoras
	<input type="checkbox"/> Partido Verde
	<input type="checkbox"/> Partido Libertario
	<input type="checkbox"/> Partido de la Independencia
	<input type="checkbox"/> Partido SAM
	<input type="checkbox"/> Otro
	<b>No quiero afiliarme a ningún partido político y deseo ser un votante independiente</b>
	<input type="checkbox"/> Ningún partido

16	<b>Declaración jurada: Juro o declaro que:</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• soy ciudadano de los Estados Unidos;</li> <li>• habré residido en el condado, en la ciudad o en la aldea durante, al menos, 30 días antes de las elecciones;</li> <li>• cumplo con todos los requisitos para registrarme para votar en el estado de Nueva York;</li> <li>• la firma o la marca en el recuadro de abajo es de mi puño y letra.</li> <li>• la información anterior es verdadera. Entiendo que, de no serlo, me pueden condenar y multar con hasta \$5,000 o encarcelar por hasta cuatro años.</li> </ul>

## Preguntas opcionales

15	<input type="checkbox"/> Necesito solicitar una Boleta para votantes ausentes.
	<input type="checkbox"/> Quisiera trabajar en una mesa electoral el día de las elecciones.

Firma

Fecha


# Coloque la dirección y el sello en esta sección

Su dirección

---



---



---



Coloque aquí el sello de correos de primera clase

Antes de enviar este formulario por correo, quite la cinta adhesiva, dóblelo y séllelo.

Dirección de la Junta Electoral de su condado (seleccione una de las que figura abajo)

**Chautauqua County Board of Elections**  
**Hall R. Clothier Building**  
**7 N. Erie St.**  
**Mayville, NY 14757**

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

**Albany**  
 260 S. Pearl St.  
 Albany, NY 12202  
 (518) 487-5060

**Allegany**  
 8 Willets Ave.  
 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) 933-2400

**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) 832-5321

**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.  
 Batavia, NY 14020  
 (585) 815-7804

**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.  
 PO Box 9002  
 Mineola, NY 11501  
 (516) 571-8683

**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**  
 75 Webster Ave  
 PO Box 30  
 Goshen, NY 10924  
 (845) 360-6500

**Orleans**  
 14016 Route 31 West,  
 Ste. 140  
 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**  
 80 State Hwy 310  
 Canton, NY 13617  
 (315) 379-2202

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

**Schenectady**  
 2696 Hamburg St.  
 Schenectady, NY 12303  
 (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  
 PO 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) 786-2180

**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) Inscríbese para donar órganos o tejidos

Si desea ser donante de órganos o tejidos después de su muerte, puede inscribirse en el Registro *Donate Life*™ del estado de Nueva York por Internet en [www.donatelife.ny.gov](http://www.donatelife.ny.gov) o completar el formulario de abajo.

Recibirá una carta o un correo electrónico de confirmación que le dará también la posibilidad de limitar su donación.



Apellido

Primer nombre

Inicial del segundo nombre

Sufijo

Dirección

N.º de apto.

Código postal

Ciudad

Fecha de nacimiento

M	M	/	D	D	/	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Color de ojos

Sexo  M  F

Estatura  pies  pulgadas

Correo electrónico

Número del DMV o de id. de NYC

Con su firma abajo, usted certifica que:

- tiene 16 años o más;
- otorga su consentimiento para donar todos sus órganos y tejidos para trasplantes, investigación o ambos;
- autoriza a la Junta Electoral a dar su nombre e información de identificación al Registro *Donate Life*™ del estado de Nueva York para que lo inscriban;
- autoriza al Registro a otorgar 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 las entidades autorizadas por el comisionado de Salud del estado de Nueva York en caso de que usted fallezca.

Firma

Fecha