

Declaración del Sobre de Identificación Sin Firma

Elecciones Primarias Presidenciales 2024

Para que su boleta pueda ser contada, siga los pasos a continuación.

Paso 1: Llene su información personal

Nombre en letra imprenta: _____

Dirección de Residencia: _____

Correo Electrónico:* _____ Número de Teléfono:* _____

* Información Opcional

Paso 2: Lea y Firme

Soy un votante registrado del Condado de San Bernardino, Estado de California. Declaro bajo pena de perjurio que solicité (o recibí) y envié una boleta para votar por correo y que no he votado ni votaré en más de una boleta en estas elecciones. Soy residente del distrito electoral en el cual he votado, y soy la persona cuyo nombre aparece en el sobre de la boleta de votación por correo. Entiendo que, si cometo o intento cometer cualquier fraude en relación con la votación, o si ayudo o instigo al fraude o intento ayudar o instigar al fraude en relación con la votación, puedo ser condenado por un delito grave que es castigado con prisión de 16 meses o dos o tres años. Entiendo que si no firmo esta declaración significa que mi boleta de voto por correo será invalidada.

X _____
Firma del Votante Fecha

Paso 3: Devuelva esta declaración usando una de las siguientes opciones

- **Envíela por correo o entréguela antes de las 5 p.m. a más tardar dos días antes de la certificación de las elecciones a la siguiente dirección:**
San Bernardino County Registrar of Voters
777 East Rialto Avenue, San Bernardino, CA 92415
- **Envíela por fax antes de las 5 p.m. a más tardar dos días antes de la certificación de las elecciones a la siguiente dirección:**
(909) 387-3330 con Atención al Departamento de Boletas
- **Envíe por correo electrónico una fotografía o copia escaneada antes de las 5 p.m. a más tardar dos días antes de la certificación de las elecciones a:**
SigVer@rov.sbcounty.gov
- Visite la página Elections.SBCounty.gov/BallotCure para entregarla electrónicamente.