777 East Rialto Avenue, San Bernardino, CA 92415 | Phone: 909.387.8300 Fax: 909.387.2022

www.SBCounty.gov

Joani Finwall
Registrar of Voters

SAN BERNARDINO COUNTY

Registro de Votantes

Verificación de Firma y Declaración del Sobre de Identificación Sin firmar

Lea atentamente estas instrucciones antes de completar esta declaración.

Si no sigue estas instrucciones, es posible que su Boleta de Voto Provisional no sea contado.

El Registro de Votantes del Condado de San Bernardino ha recibido su Boleta de Voto provisional para las **Elecciones Generales del 3 de Noviembre de 2026**. Sin embargo, no podemos procesarla en este momento debido a una de las siguientes razones:

1. Su firma en el sobre de su Boleta de Voto Provisional no coincide con la firma registrada, O
2. Usted no firmó su sobre de la Boleta de Voto Provisional.

Para asegurarse de que su Boleta de Voto Provisional sea contada, esta Declaración debe completarse, firmarse y devolverse a la oficina del Registro de Votantes del Condado de San Bernardino lo antes posible.

Declaración del Votante:

Soy un votante registrado del Condado de San Bernardino, Estado de California. Declaro bajo pena de perjurio que recibí y devolví una Boleta de Voto Provisional y que no he votado ni votaré más de una boleta en esta elección. Soy residente del distrito electoral en el cual he votado, y soy la persona cuyo nombre aparece en el sobre de la Boleta de Voto por Provisional. Entiendo que, si cometo o intento cometer fraude relacionado con la votación, o si ayudo o insto al fraude o intento ayudar o instigar el fraude relacionado con la votación, puedo ser condenado por un delito grave punible con prisión de 16 meses o dos o tres años. Entiendo que si no firmo esta declaración, mi Boleta de Voto por Provisional será invalidada y no será contada.

Si se registró para votar en línea o en el Departamento de Vehículos Motorizados de California, la firma que tenemos archivada probablemente sea la de su licencia de conducir o Identificación Estatal.

Firma del Votante _____ Fecha: _____

(USE SÓLO TINTA NEGRA)

Nombre Completo: _____

Dirección de Residencia: _____

Número de Teléfono: _____

Su Declaración debe ser recibida en nuestra oficina a más tardar a las 5:00 p.m. el 25 de noviembre de 2026:

- Enviando por correo electrónico su Declaración firmada escaneada o una foto de la misma a VoterRegistrations@rov.sbcounty.gov.
- Enviando por fax su Declaración firmada al (909) 387-2022.
- Enviando o entregando su Declaración firmada en un sobre a nuestra oficina.
  - Registrar of Voters Office, 777 E. Rialto Avenue, San Bernardino, CA 92415.

Su Declaración debe ser recibida en nuestra oficina a más tardar a las 5:00 p.m. el 25 de noviembre de 2026:

Para obtener información adicional o preguntas, visite **Elections.SBCounty.gov/ES** o comuníquese con la oficina del Registro de Votantes por teléfono al (909) 387-8300 o (800) 881-8683, o por correo electrónico a VoterRegistrations@rov.sbcounty.gov.