



## Registrar of Voters

### 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 por Correo no sea contado.**

El Registro de Votantes del Condado de San Bernardino ha recibido su Boleta de Voto por Correo para las **Elección Especial Estatal del 4 de noviembre de 2025**. 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 por Correo no coincide con la firma registrada, O
2. Usted no firmó su sobre de la Boleta de Voto por Correo.

Para asegurarse de que su Boleta de Voto por Correo 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 por Correo 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 Correo. 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 Correo 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

(USE SÓLO TINTA NEGRA)

Fecha:

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 30 de noviembre de 2025.**

- Visitando **Elections.SBCounty.gov/ES/BallotCure** para enviarla electrónicamente.
  - Enviando por correo electrónico su Declaración firmada escaneada o una foto de la misma a [SigVer@rov.sbcounty.gov](mailto:SigVer@rov.sbcounty.gov).
  - Enviando por fax su Declaración firmada al (909) 387-3330.
  - 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 30 de noviembre de 2025.**
- Dejando su Declaración firmada en un sobre en cualquiera de los buzones de entrega en el Condado antes de las 8:00 p.m. el 4 de noviembre de 2025.
    - **Elections.SBCounty.gov/ES/Voting/MailBallotDropOff**

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 [SigVer@rov.sbcounty.gov](mailto:SigVer@rov.sbcounty.gov).