

# Same Day Registration Provisional Ballot

Voter resides in this precinct but is not on this precinct's pollbook



Precinct # \_\_\_\_\_

Primary elections—Party ballot ☐ D ☐ R

**Los puntos marcados con asterisco (\*) son obligatorios.** Si usted no completa todos los puntos marcados con \*, su solicitud puede ser rechazada.

1 \* ☐ SÍ ☐ NO Soy ciudadano/a de los Estados Unidos de América

\* Número completo de seguro social \_\_\_\_\_ ☐ Nunca se ha emitido un número de seguro social

\* Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\* Género \_\_\_\_\_

2 \* Apellido \_\_\_\_\_ Jr. Sr. II III IV (Marque con un círculo la opción que corresponda) Otro (escribir): \_\_\_\_\_

\* Nombre \_\_\_\_\_ \* Segundo nombre \_\_\_\_\_ ☐ Ninguno

\* Dirección de residencia (No puede ser un apartado de correos) \_\_\_\_\_ Apto. \_\_\_\_\_

\* Ciudad/pueblo \_\_\_\_\_ \* Código postal \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

3 \* ☐ SÍ ☐ NO He sido condenado/a de un delito grave o declarado/a incapaz mental y no apto/a para votar por un juez.

☐ SÍ ☐ NO Si la respuesta es SÍ, ¿ha recuperado su derecho a votar?

4 ☐ Soy miembro activo de los servicios uniformados, su cónyuge o dependiente; o ciudadano/a en el extranjero.

☐ Proporciono una dirección postal (a continuación) porque en mi dirección de residencia no puedo recibir correo postal o no tengo hogar.

☐ Proporciono un apartado de correos de Virginia (a continuación) para proteger mi dirección de residencia de la divulgación pública dado que yo o un miembro del grupo familiar es/fue:

☐ Agente de seguridad pública, juez, magistrado, Procurador General de Virginia o de los Estados Unidos activo o retirado.

☐ Se le otorgó una orden de protección emitida por un tribunal.

☐ Teme por su seguridad personal de recibir amenazas o ser acosado/a por otra persona.

☐ Participante en el Programa de confidencialidad de domicilio del Procurador General de Virginia.

☐ Ha sido autorizado/a para ser padre/madre de crianza temporal.

☐ Un funcionario electoral local o del estado actual o anterior, su empleado o elector del presidente o vicepresidente de la Mancomunidad.

## Mi dirección postal

(Complete únicamente si ha  
marcado una casilla en esta sección)

5 ☐ Ahora estoy inscrito/a para votar en otro estado. Nombre del estado \_\_\_\_\_

6 ☐ Estoy interesado/a en ser funcionario/a electoral (trabajador/a electoral) en el día de las elecciones. Solicito que me envíen información.

7 **AFIRMACIÓN: Juro/afirmo, bajo pena de delito grave por hacer declaraciones o manifestaciones sustancialmente falsas de manera intencional, que la información proporcionada en este formulario es verdadera y que, a mi leal saber y entender, reúno los requisitos para votar en estas elecciones. Autorizo la cancelación de mi inscripción actual y, por el presente, confirmo que he leído el Aviso y la Advertencia de la Ley de Privacidad.** (Ver el reverso para leer el Aviso y la Advertencia de la Ley de Privacidad).

► \* Firma \_\_\_\_\_ Fecha de hoy: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(MM/DD/AAAA)

☐ Al marcar esta casilla, afirmo tanto que soy una persona con discapacidades físicas como la Declaración de Afirmación anterior. De conformidad con el Artículo II, Sección 2 de la Constitución de Virginia, las personas con discapacidades físicas no están obligadas a firmar la solicitud de inscripción del votante.

## Election Officer

☐ #1: Same Day Registration (not on pollbook)  
Time: \_\_\_\_\_ a.m. p.m. (circle one)

☐ YES ☐ NO Did voter show ID or  
complete ID Confirmation Statement?

Comments:

Election Officer Signature: **X** \_\_\_\_\_

## Office/Electoral Board Use

Voter ID # \_\_\_\_\_

Adjudication: ☐ COUNT ☐ DO NOT COUNT

## Voter Identification

- If the voter returns with the proper identification, check this box and sign ☒ **X** \_\_\_\_\_
- Attach a copy of the identification document.

# Provisional Ballot - All other provisional reasons

Voter is on this precinct's pollbook

Precinct # \_\_\_\_\_

Primary elections—Party ballot ☐ D ☐ R

**Los puntos marcados con asterisco (\*) son obligatorios.** Si usted no completa todos los puntos marcados con \*, su voto no puede ser contado.

1 \* Apellido \_\_\_\_\_ Jr. Sr. II III IV (Marque con un círculo la opción que corresponda) Otro (escribir): \_\_\_\_\_  
\* Nombre \_\_\_\_\_ \* Segundo nombre \_\_\_\_\_ ☐ Ninguno

2 \* Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

3 \* Número de seguro social \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

### Últimos 4 dígitos obligatorios

Proporcionar su número completo de seguro social puede resultar útil para determinar que reúne los requisitos para votar.

4 \* Dirección de residencia (No puede ser un apartado de correos) \_\_\_\_\_ Apto. \_\_\_\_\_

\* Ciudad/pueblo \_\_\_\_\_ \* Código postal \_\_\_\_\_

Si la dirección es distinta al registro de inscripción del votante, proporcione la fecha en que se mudó (MM/DD/AAAA) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

5 Correo electrónico \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

## 6 Declaración del votante

A mi leal saber y entender, soy un votante inscrito de esta localidad y reúno los requisitos para votar en estas elecciones. Por el presente, confirmo que he leído el Aviso y la Advertencia de la Ley de Privacidad.

\* Firma :

X

Fecha de hoy: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(MM/DD/AAAA)

**Aviso de la Ley de Privacidad:** Este formulario requiere información personal, incluida información relacionada con su número de seguro social para identificarlo y evitar el fraude. La ley federal (Ley de Privacidad y Ley para Ayudar a Estados Unidos a Votar) y la ley estatal (Artículo II, Sección 2 de la Constitución de Virginia; Título 24.2 del Código de Virginia; y la Ley de Prácticas de Recopilación y Difusión de Datos del Gobierno de Virginia) autorizan la recopilación de esta información y restringen su uso sólo con fines oficiales. Si no se proporciona la información solicitada, podrá impedir que se determine que reúne los requisitos para votar y puede dar lugar a que su voto provisional no sea contado.

**Advertencia:** Hacer una declaración sustancialmente falsa de manera intencional en este formulario constituye el delito de fraude electoral sujeto a castigo como un delito grave en Virginia. Quienes infrinjan la ley podrán ser castigados con una pena de prisión de hasta 10 años o hasta 12 meses en la cárcel y/o una multa de hasta \$2,500

## Election Officer Use

### You Must Select a Reason Code.

- ☐ #3: Voting after hours due to court order  
☐ #4: Vote by mail – no ballot to surrender  
☐ #5: Shown on pollbook as already voted  
☐ #6: Other: \_\_\_\_\_  
☐ #7: Voter does not have required ID and declined to complete ID Confirmation Statement

### Comments:

Election Officer: X

Sign Here

## Office/Electoral Board Use

Voter ID # \_\_\_\_\_

Adjudication: ☐ COUNT ☐ DO NOT COUNT

### Voter Identification

- If the voter returns with the proper identification, check this box and sign ☒ X
- Attach a copy of the identification document.