#### Date

Name

Address

City , State Zip

Recientemente, usted presentó una solicitud de inscripción del votante. En la solicitud, usted indicó que podría ser elegible para el Estado de protección. Estado de protección significa que su domicilio no estará disponible públicamente.

Para gozar del estado de votante protegido, debe contar con un apartado de correos en Virginia y ser:

* Miembro activo o retirado de seguridad pública o miembro de su grupo familiar (LEO);
* Juez, magistrado, Procurador General de Virginia o de los Estados Unidos;
* Un individuo que posee una orden de protección emitida por un tribunal o miembro de su grupo familiar (CPO);
* Un individuo que ha recibido amenazas o ha sido acosado o miembro de su grupo familiar;
* Un padre/madre de crianza temporal aprobado o miembro de su grupo familiar (AFP); o
* una persona que participa en el Programa de Confidencialidad de Domicilio o miembro de su grupo familiar (ACP)

Si no tiene un apartado de correos en Virginia, no puede solicitar un Estado de protección.

No hemos procesado su solicitud de inscripción del votante. Nos debe enviar esta carta dentro de un plazo de **<tres semanas>**. **Si no envía esta carta dentro de un plazo de <tres semanas>, su solicitud se procesará en el estado en que se encuentra y su domicilio estará disponible públicamente.**

[ ] No tengo un apartado de correos en Virginia, les ruego que procesen mi solicitud.

[ ] No tengo un apartado de correos en Virginia. NO quiero inscribirme para votar a fin de proteger mi seguridad (si usted marca este recuadro, su solicitud se rechazará y no será inscrito para votar).

Marque cuál es su motivo: [ ] LEO [ ] CPO [ ] AFP [ ] ACP

[ ] Amenazas/acoso

**Su dirección de apartado de correos:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ciudad), VA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(código postal)

***Coloque firma y fecha a continuación.***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***FIRMA FECHA***

***Hemos entregado un sobre para devolución para que usted lo utilice.***

Si tiene preguntas, no dude en consultarnos.