



- AVISO AL VOTANTE -

VERIFICACIÓN COMBINADA DE FIRMA Y DECLARACIÓN E INSTRUCCIONES DEL SOBRE DE IDENTIFICACIÓN SIN FIRMA

**LEA ESTAS INSTRUCCIONES CUIDADOSAMENTE.
EL NO CUMPLIR CON ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE HACER QUE SU BOLETA NO CUENTE.**

- Hemos determinado que la firma que proporcionó en su sobre de identificación de boleta de voto por correo o boleta provisional no coincide con la(s) firma(s) en el archivo de su registro de votante **O** que no firmo su sobre de identificación de boleta.
- Debe firmar su nombre donde se especifica a continuación e incluir su dirección. Para asegurar que su boleta sea contada, esta declaración completada debe ser recibida por nuestra oficina lo antes posible, pero a más tardar a las 5:00 p.m. del 24 de junio de 2026.
- Coloque su Declaración completada en el sobre de devolución con franqueo pagado, si está incluido con estas instrucciones. Si no se incluye un sobre de devolución con estas instrucciones, use su propio sobre de correo dirigido a su funcionario electoral. Envíe, entregue o haga que su Declaración completada sea entregada a su funcionario electoral. Si envías tu Declaración completada utilizando tu propio sobre, asegúrate de que haya suficiente franqueo y de que la dirección del funcionario electoral sea correcta.
- Si no desea enviar su Declaración completada por correo o que se entregue, puede enviar su Declaración completada por correo electrónico o transmisión por fax a su funcionario electoral, o por otros medios electrónicos puestos a disposición por su funcionario electoral, o envíe su declaración completa a un lugar de votación dentro del condado o en los buzones oficiales para depositar boletas del cierre de los lugares de votación el día de la elección.
- Tenga en cuenta que la firma proporcionada en la Declaración completada puede ser agregada a su registro de inscripción para ser utilizada con fines de comparación de firmas en futuras elecciones.

Su declaración firmada debe ser recibida antes de las 5:00 p.m. del 24 de junio de 2026.

Por favor, contáctenos al (209) 953-1052 para la fecha de certificación de esta elección.

En persona: Puede venir a nuestra oficina de lunes a viernes entre las 8:00 a.m. y las 5:00 p.m. para firmar su sobre de boleta de voto por correo original o devolver esta declaración firmada.

Texto: Puede utilizar nuestra opción Text2Cure, que le permite corregir la firma de su boleta a través de un mensaje de texto. Para usar esta opción, envía el texto **SJCURE** al **28683** para más instrucciones.

Correo: Puede enviar su declaración firmada por correo. Debe ser recibida en nuestra oficina antes de las 5:00 p.m. del 24 de junio de 2026. **La fecha del matasellos no contará.**

Fax: Puede enviar su declaración firmada por fax. **Número de fax: (209) 468-9534**

Correo electrónico: Puede escanear y enviar por correo electrónico su declaración firmada. Envíe a: vbm@sjgov.org

Por favor, dé vuelta a esta página y complete toda la información en la parte posterior.



- DECLARACIÓN DEL VOTANTE -

Nombre del votante: _____
(Por favor, imprima el nombre tal como está registrado para votar)

Fecha de nacimiento del votante: ____ / ____ / ____
(Mes) (Día) (Año)

Dirección de residencia del votante: _____
(Dirección de la calle) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

Yo, _____, soy un votante registrado del condado de San Joaquín, Estado de California.
(Por favor, imprima su nombre y apellido)

Declaro bajo pena de perjurio que recibí y devolví una boleta de voto por correo o una boleta provisional y que no he votado ni votaré más de una boleta en esta elección. Soy residente del distrito en el que he votado y soy la persona cuyo nombre aparece en el sobre de la boleta de voto por correo o en la boleta provisional.

Entiendo que, si cometo o intento cometer cualquier fraude en relación con la votación, o si ayudo o incito al fraude o intento ayudar o incitar al fraude en relación con la votación, puedo ser condenado por un delito grave castigado con prisión de 16 meses o dos o tres años.

Entiendo que mi falta de firma en esta Declaración significa que mi voto por correo o boleta provisional será invalidado.

El funcionario electoral de su condado está obligado a comparar su firma con la(s) firma(s) en su registro de votante, lo que puede incluir la firma que aparece en su licencia de conducir o tarjeta de identificación estatal.

Firma del votante: _____
(Debe firmar su nombre en la línea de arriba. No se puede aceptar un poder notarial.)

Firma del testigo: _____
(Los votantes que no puedan firmar pueden hacer una marca, que será atestiguada por una persona.)

Fecha firmada: ____ / ____ / ____
(Mes) (Día) (Año)

FOR OFFICE USE ONLY

Voter ID: _____

Ballot ID: _____

Date received: _____ Cure date: _____

Entered by: _____