

DISTRITO ESCOLAR DE BRENTWOOD LIBRE DE UNIÓN

APLICACIÓN DE PAPELETA DE VOTO AUSENTE

ÉSTA APLICACIÓN DEBE RECIBIRSE EN LA OFICINA DE LA ESCRIBIENTE DEL DISTRITO AL MENOS 7 DÍAS ANTES DE LA ELECCIÓN SI LA PAPELETA DE VOTO AUSENTE SE LE MANDA POR CORREO AL VOTANTE O;

ÉSTA APLICACIÓN DEBE RECIBIRSE EN LA OFICINA DE LA ESCRIBIENTE DEL DISTRITO EL DÍA ANTES DE LA ELECCIÓN SI LA PAPELETA DE VOTO AUSENTE SE LE ENTREGA AL VOTANTE EN PERSONA.

A menos que Ud. ha aplicado para una papeleta de voto ausente como persona con discapacidad permanente, ésta aplicación se puede usar solamente para la elección con la cual está relacionada. Ud. debe, a no ser persona con discapacidad permanente, completar una aplicación para una papeleta de voto ausente en cada elección.

Yo, _____,
(Nombre: Escriba Claramente)

Yo vivo en _____.
(Dirección)

Yo soy votante cualificado del Distrito Escolar en el cual residio en que: Soy o seré en dicha fecha, mayor de los 18 años de edad, ciudadano de Los estados Unidos y he o habré residido en el Distrito Escolar por los menos treinta (30) días antes de la Elección del Distrito Escolar; y Estoy inscrito en el Distrito Escolar.

No podré estar en persona el día del voto para la Elección Escolar del Distrito para cual requiero una papeleta de voto ausente por que soy o estaré: **(Complete una de las siguientes secciones, A-E):**

- A. Seré un paciente en un hospital o no podré aparecer en persona al lugar de votación el día del voto Electoral del Distrito Escolar debido a una enfermedad o discapacidad física.**
- B. Mis deberes, ocupación, negocio o estudios me requieren estar fuera Del Condado de Suffolk o mi Ciudad de residencia el día de la Elección del Distrito Escolar.**

1. Si sus deberes, ocupación, negocio o estudios son de tal modo que ordinariamente requieren su ausencia, proporcione una descripción de tales deberes, ocupación, negocio o estudios:

2. Si sus deberes, ocupación, negocio o estudios no son de tal modo que ordinariamente requieren su ausencia, proporcione una declaración describiendo las circunstancias especiales por la cual su ausencia es requerida.

C. Yo estaré de vacaciones fuera Del Condado de Suffolk o mi Ciudad de residencia el día de la Elección Escolar Del Distrito.

Yo espero que tal vacación comience en: _____

Yo espero que tal vacación termine en: _____

Yo espero que mi vacación tomará lugar en el siguiente lugar o los siguientes lugares:

Nombre del Empleador:

Dirección del Empleador:

O

Yo soy empleado por cuenta propia

Yo estoy retirado

D. Yo estaré ausente de mi lugar de residencia de voto por qué:

Estoy detenido en la cárcel con espera de acción por parte del Gran Jurado.

Estoy detenido en la cárcel con espera de juicio.

Estoy encerrado en prisión debido a una convicción por ofensa no siendo un delito.

E.

Yo tengo el derecho de votar con papeleta de Voto Ausente en que yo espero estar alejado del Distrito Escolar el día de la Elección del Distrito Escolar por acompañar o estar con (**marque uno**): Cónyuge; Padres; o Hijos quienes son o serían, si fuesen votantes cualificados, con derechos a la aplicación para ejercerse su derecho al voto por papeleta de voto ausente por razón dada (**marque uno**):

Él/Ella será paciente en hospital o ausente debido a una enfermedad o discapacidad.

Él/Ella tendrá que ausentarse por deberes, ocupación, negocio o estudios.

Él/Ella estará ausente debido a una vacación.

Él/Ella estará ausente por detención en cárcel o prisión.

La persona por cual yo reclamo con derechos (**marque uno**) tiene; no ha aplicado por una papeleta de vota ausente.

"Yo aquí en adelante declaro que la siguiente es una declaración con autenticidad a lo mejor de mis conocimientos y creencias, y Yo entiendo que si falsifico cualquier material o si hago una declaración falsa en la siguiente aplicación para las papeletas de votos ausentes, Yo seré culpable de una fechoría."

FECHA: _____ 20_____

Firma del Votante

Favor de devolver a: La Escribiente del Distrito, Brentwood UFSD, 52 Third Avenue, Brentwood, NY 11717