



Elections Office of the Registrar of Voters

Bob Page
Interim Registrar of Voters

Solicitud de Boleta por Correo

1. Llene Su Información Personal

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____
Apellido *Nombre*

Domicilio Residencial: _____

Dirección a la Cual Se Debe Enviar Su Boleta: _____

Dirección de Correo Electrónico: _____

2. Firme la Solicitud y Escriba la Fecha

Deseo ser un votante de **Boleta por Correo Permanente** y recibir mi boleta por correo para TODAS las elecciones.

Certifico bajo Pena de Perjurio conforme a las leyes del Estado de California que la información que proporcioné es verídica y correcta.

Firma: _____ Fecha: _____

3. Devuelva Su Solicitud

Por Correo o Personalmente: San Bernardino County Elections Office
777 E. Rialto Avenue, San Bernardino, CA 92415

Por Fax: (909) 386-8388

Por Correo Electrónico: Escanee o tome una fotografía de su solicitud y envíela por correo electrónico a mailballots@sbcountyelections.com