



Registrar of Voters

Declaración de Verificación de Firma Ciudad de San Bernardino Distrito Electoral 3 Elecciones Especiales con Boletas por Correo 7 de mayo de 2019

A fin de que se contabilice su boleta, por favor siga los pasos a continuación.

Paso 1: Complete su información personal

Nombre: _____

Domicilio Residencial: _____

Correo Electrónico:* _____ Teléfono:* _____

* Información opcional

Paso 2: Lea y firme

Declaro, bajo pena de perjurio, que solicité y devolví una boleta de votación por correo. Soy residente del distrito en el que he votado y soy la persona cuyo nombre aparece en el sobre de la boleta de votación por correo. Entiendo que si cometo, o intento cometer, algún fraude en relación con la votación, podré ser declarado culpable de un delito grave que podrá castigarse con pena de prisión. Entiendo que debo firmar la presente declaración para que se contabilice mi boleta por correo.

X _____
Firma del Votante Fecha

Paso 3: Devuelva esta declaración antes de las 5:00 p.m. del viernes, 17 de mayo de 2019

Elija una opción de devolución a continuación:

- **Por correo postal o entrega personal a:**
San Bernardino County Registrar of Voters
777 E. Rialto Avenue, San Bernardino, CA 92415
- **Por fax a:**
(909) 386-8388 a la atención: Mail Ballot
- **Enviar por correo electrónico una fotografía o una copia escaneada de esta declaración a:**
mailballots@sbcountyelections.com