

AUTORIZAR A UN AGENTE DESIGNADO PARA AYUDARLO A OBTENER Y/O DEVOLVER SU PAPELETA DE VOTO POR CORREO O VOTO EN AUSENCIA



¿Quién puede usar este formulario?

Puede usar este formulario si tiene una discapacidad, según lo define la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, y su discapacidad no le permite hacer algo de lo siguiente:

- Presentar una solicitud en papel para una papeleta de voto por correo o voto en ausencia.
- Obtener su papeleta de voto por correo o en ausencia en forma personal.
- Devolver su papeleta de voto por correo o voto en ausencia con el voto.

¿Qué puedo hacer con este formulario?

Use este formulario para autorizar a un agente designado para presentar una solicitud en papel para obtener y/o devolver su papeleta de voto por correo o en ausencia en su nombre. Visite [VotesPA.com/mailballot](https://www.votespa.com/mailballot) o llame al 1-877-868-3772 para más información.

¿Quién puede ser un agente designado?

La persona que designe como su agente y solo puede servir como agente designado para UN SOLO votante, a menos que el(los) votante(s) adicionales vivan en el mismo hogar que usted (el votante que se nombra en este formulario).

¿Cómo uso este formulario?

Si aún no ha solicitado su papeleta:

- Usted y el agente designado deben completar la página 2 de este formulario.
- **EI AGENTE DESIGNADO DEBE CONSERVAR UNA COPIA del formulario. Necesitará tenerlo a mano al entregar los materiales de votación.**
- Devuelva este Formulario para autorizar a un agente designado junto con su solicitud completa de la papeleta de voto por correo o en ausencia a la junta electoral del condado en persona.
- Si envía por correo el formulario para Autorizar a un agente designado a la junta electoral del condado con su solicitud completa de papeleta de voto por correo o voto en ausencia, el condado enviará los materiales de votación a la dirección provista en la solicitud de voto por correo o en ausencia.
- Luego, usted o su agente designado podrán devolver su papeleta con su voto a la junta electoral por correo o en persona.

Si ya ha solicitado su papeleta:

- Usted y el agente designado deben completar la página 2 de este formulario.
- **EI AGENTE DESIGNADO DEBE CONSERVAR UNA COPIA del formulario y tenerlo a mano al entregar los materiales de votación.**
- Contacte a su oficina electoral del condado para información acerca de cómo y dónde devolver el formulario completo para Autorizar a un agente designado.
- NO inserte el formulario para Autorizar a un agente designado en el sobre interior de confidencialidad que contiene su papeleta con su voto.

**AUTORIZAR A UN AGENTE DESIGNADO PARA
AYUDARLO A OBTENER Y/O DEVOLVER SU PAPELETA
DE VOTO POR CORREO O VOTO EN AUSENCIA**



**A completar
por el
votante:**

*Nombre: _____ *Apellido: _____

Segundo nombre o inicial: _____ Jr Sr II III IV

*Línea de dirección 1: _____

Línea de dirección 2: _____

*Condado: _____

*Ciudad/Pueblo: _____ *Estado: _____ *Código postal: _____

Declaro que soy un votante con una discapacidad según la definición de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades. Como tal, por medio del presente autorizo a _____ (nombre del agente designado) a hacer cualquiera de lo siguiente o todo lo siguiente en mi nombre: presentar una solicitud completa de la papeleta de votación a la Junta Electoral del Condado, recoger una papeleta para que yo la complete y entregar o enviar por correo la papeleta con mi voto a la Junta Electoral de mi Condado. Declaro que cumplo los requerimientos para votar en el Condado detallado más arriba y que mi firma y nombre son los que se muestran en este formulario.

Si está devolviendo la papeleta con su voto:

Declaro que no he intentado ni intentaré presentar más de una papeleta en estas elecciones, y que mi papeleta ha sido o será entregada de acuerdo con las disposiciones aplicables del Código Electoral de Pennsylvania.

Realizo esta declaración no jurada con el conocimiento de que cualquier declaración falsa en el presente es sancionable de acuerdo con la sección 18 Pa.C.S. § 4904 referente a la falsificación de información de declaración no jurada ante las autoridades.

Firma del votante _____ Fecha _____

**A completar
por el
agente
designado:**

*Nombre: _____ *Apellido: _____

Segundo nombre o inicial: _____ Jr Sr II III IV

*Línea de dirección 1: _____

Línea de dirección 2: _____

*Condado: _____

*Ciudad/Pueblo: _____ *Estado: _____ *Código postal: _____

Estoy de acuerdo en servir como agente designado para _____ (nombre en letra de imprenta del votante), que requiere asistencia porque padece de una discapacidad según lo define la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, y que me autorizó a hacer cualquiera de lo siguiente o todo lo siguiente en su nombre: presentar una solicitud completa de papeleta de votación a la Junta Electoral del Condado, recoger una papeleta para que complete el votante mencionado arriba y entregar o enviar por correo la papeleta de votación con el voto a la Junta Electoral una vez que la papeleta haya sido completada de acuerdo con las disposiciones aplicables del Código Electoral de Pennsylvania. Certifico que no he alterado o marcado la solicitud, papeleta o el sobre de devolución de ninguna manera. Además, certifico que no estoy actuando como agente designado durante esta elección para ninguna persona que no viva en el mismo hogar que el votante nombrado arriba. Realizo esta declaración no jurada con el conocimiento de que cualquier declaración falsa en el presente es sancionable de acuerdo con la sección 18 de los Pa. C. S. referente a la falsificación de información de declaración no jurada ante las autoridades.

Firma del agente designado _____ Fecha _____