

Mail Ballot Request

Solicitud de papeleta de Voto por Correo

Name *Nombre* _____
Last *Apellido* First *Nombre* Middle *Segundo Nombre*

Date of Birth *Fecha de nacimiento* ____/____/____ Telephone *Teléfono* _____
MMMM DDDD YYYYAAAA

Residential Address *Domicilio* _____
___ Make this my new voting address (only voter can request change) — *Esta es mi nueva dirección residencial (solo el Votante puede solicitar el cambio)*

Address to Mail Ballot *Envíe mi papeleta a* _____
If not a current mailing address, the voter must sign this form
Si no es una dirección postal actual, el votante debe firmar este formulario
___ Make this my new permanent mailing address (only voter can request change) — *Esta es mi nueva dirección postal (solo el votante puede solicitar el cambio)*

Voter Signature *Firma del votante* _____
___ Mail a ballot for *just the next election*
Enviar una papeleta solo para la próxima elección
___ Mail ballots for *all elections until 2020*
Enviar papeletas para todas las elecciones hasta el año 2020

Return *regresa*
Mail: P.O. Box 1479, Sanford, FL 32772
Fax: 407.708.7705
Email: Elections@VoteSeminole.org

If completing on behalf of an immediate family member *Si completa en nombre de un familiar inmediato*

Requestor's Name *Nombre del solicitante* _____

Requestor's Address *Domicilio del solicitante* _____

Requestor's Driver's License Number *Núm. de licencia de conducir de Florida del solicitante* _____

Requestor's Relationship to the voter *Relación del solicitante con el votante* _____

Requestor's Signature *Firma del solicitante* _____