



# RHODE ISLAND FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE VOTANTE

Sírvase usar tinta y escribir en letra de molde legible.

A menos que esté marcada como optativa, toda la información solicitada es obligatoria.

### Puede usar este formulario para:

- Inscribirse para votar en Rhode Island.
- Cambiar su nombre o dirección en la inscripción.
- Escoger un partido político o cambiar de partido.

### Para inscribirse para votar en RI, tiene que:

- Ser residente legal de Rhode Island.
- Ser ciudadano de Estados Unidos.
- Haber cumplido 16 años de edad.  
(Tienes que tener 18 años ó mas de edad para votar el día de las elecciones)

## INSTRUCCIONES

**Casilla 2: Obligatorio.** Ciudadanos y residentes de Rhode Island de 16 años de edad pueden inscribirse para votar usando este formulario. Si no marca alguna de estas casillas, se le devolverá el formulario. Si contesta NO, no complete este formulario.

**Casilla 3:** Si es la primera vez que se inscribe por correo para votar en Rhode Island o si alguien entrega este formulario a nombre suyo, se le **EXIGE** que dé el número de su licencia de conductor o número de identificación estatal expedido por el Departamento de Automotores (DMV) de Rhode Island. Si no tiene ninguno de los dos, deberá dar su los últimos 4 dígitos de su número de Seguro Social. Si no da los datos indicados arriba o si estos no se pueden verificar, se le pedirá que antes de votar le muestre al funcionario electoral un documento de identidad. Los documentos de identidad aceptables se detallan en la sede de la Junta de Elecciones en <http://www.elections.ri.gov> puede comunicarse con la Junta de Escrutadores local (ver el dorso de este formulario).

**Casilla 5:** Cada persona puede tener una sola residencia legal. Tiene que inscribirse con su residencia legal. Sólo puede indicar una casilla postal o ruta rural en la Casilla 6, "Dirección postal".

**Casilla 9:** Si deseas inscribirse como miembro de un partido político, escribes el nombre del partido. **Si dejas la Casilla 9 en blanco, se inscribe Sin afiliación.**

**Casilla 10:** Tiene que **FIRMAR** y **FECHAR** el formulario de inscripción. Si no lo hace, se le devolverá el formulario.

**Casilla 11:** Si está actualizando su inscripción de votante porque cambió de nombre legalmente, indique su nombre legal anterior.

**Casilla 12:** Si está actualizando su inscripción de votante porque cambió de dirección, indique su dirección anterior, **incluso si era fuera del estado.**

**Antes de que transcurran 3 semanas, recibirá un acuse de recibo del formulario de inscripción de votante. Si no lo recibe, comuníquese con la Junta de Escrutadores local (ver la lista al dorso). Si tiene preguntas o para averiguar más sobre las fechas límite, acuda a la sede en Internet de la Junta Electoral del estado en <http://www.elections.ri.gov> o póngase en contacto con la Junta de Escrutadores local (ver la lista al dorso).**

(Se autoriza la reproducción de este formulario)

Formulario de Inscripción de Votantes de Rhode Island

<b>1. Marque lo que corresponda:</b> <input type="checkbox"/> Inscripción votante nuevo <input type="checkbox"/> Cambio dirección <input type="checkbox"/> Cambio partido <input type="checkbox"/> Cambio nombre				
<b>2.</b> Soy ciudadano de EE.UU. y residente de Rhode Island <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Cumplido 16 años de edad. (Tienes que tener 18 años ó mas de edad para votar el día de las elecciones) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <b>Si marcó NO en cualquiera de estas casillas, no complete este formulario.</b>		<b>3.</b> No. de licencia de conductor de RI No. de tarjeta de identidad de RI: <input type="text"/> Si no tiene licencia o ID de RI, escriba los últimos 4 dígitos de su número de Seguro Social: <input type="text"/> <b>Si no puso ningún número, vea arriba en Instrucciones, Casilla 3.</b>		
<b>4.</b> Apellido		Nombre		2º nombre (o la inicial)
<b>5.</b> Dirección residencial (No puede ser una casilla postal)		Apto.	Ciudad/Pueblo	Estado <b>RI</b>
<b>6.</b> Dirección postal (si es distinta de la dirección de la Casilla 5)		Apto.	Ciudad/Pueblo	Estado    Código ZIP
<b>7.</b> Fecha de nacimiento		<b>8.</b> No. de teléfono / Correo electrónico (optativo)		<b>9.</b> Escribe su afiliación de partido político.
Mes    Día    Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
<b>10. Juro o afirmo que:</b> - No estoy recluido ni en cárcel ni prisión, condenado por un delito mayor. - No he sido declarado "incompetente mental" para votar por ningún juzgado. - A mi leal entender, la información que he dado es verídica, so pena de perjurio. Si doy información falsa, puedo ser multado, encarcelado o (si no soy ciudadano de EE.UU.) deportado del país o se me puede negar el ingreso a Estados Unidos. <b>Firme aquí con su nombre completo o ponga su marca.</b> <input type="text"/>			Uso oficial para código de barras	
			<b>¿Le interesa trabajar en las urnas? (marque esta casilla)</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Fecha de la firma</b> MM/DD/AAAA				
<b>Advertencia: Si firma este formulario a sabiendas de alguna falsedad, pueden ser condenados y multados hasta \$5,000 o encarcelados hasta 10 años.</b>				
<b>11. Nombre anterior</b> (si es distinto del de la Casilla 4)		<b>12. Dirección de su inscripción anterior</b> (Ciudad/Pueblo, Estado, ZIP y Condado)		

