

AVISO DE DEFECTO DEL SOBRE DE ENVÍO POR EL SECRETARIO DE VOTACIÓN ADELANTADA SOBRE DE ENVÍO DEFECTUOSO DEVUELTO AL VOTANTE POR CORREO

Su Sobre de Envío ha sido recibido y revisado, pero está defectuoso por la(s) razón(es) marcada(s) a continuación. La ley de Texas le permite corregir ciertos defectos en su Sobre de Envío después de que la boleta marcada haya sido recibida por el Secretario de Votación Adelantada. Su Sobre de Envío se adjunta con este aviso para que pueda realizar la(s) corrección(es) necesaria(s). **A continuación, hay una marca de verificación junto a la(s) razón(es) por la(s) que su Sobre de Envío era Defectuoso. ¡NO ABRA SU SOBRE DE ENVÍO NI RETIRE SU BOLETA DEL SOBRE DE ENVÍO!**

- _____ 1. El Sobre de Envío no estaba firmada.
- _____ 2. El Sobre de Envío contenía información incompleta con respecto a un testigo.
- _____ 3. El Sobre de Envío contenía información incompleta con respecto a un asistente.
- _____ 4. La ley de Texas requiere que usted proporcione información de identificación que coincida con la información de identificación asociada con su registro de votante para poder votar por correo. Su Sobre de Envío tenía el siguiente defecto en cuanto a la información de identificación:
- _____ Su Sobre de Envío no contenía su Número de Licencia de Conducir de Texas, su Número de Identificación Personal de Texas, su Número de Certificado de Identificación Electoral de Texas o los últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social; **O**
- _____ El número proporcionado no coincidía con el número asociado con su registro de votante proporcionado por el Registrador de Votantes de su condado; **O**
- _____ Si no se le expidió uno de los documentos con el número requerido, no indicó este hecho en el Sobre de Envío.

Cómo Corregir el Defecto de Su Sobre de Envío y Devolver su Boleta por Correo al Secretario de Votación Adelantada

Debe corregir el defecto directamente en el Sobre de Envío o utilizando el Formulario de Acción Correctiva que se encuentra en el reverso de este aviso. Por favor, utilice el sobre proporcionado en este paquete para devolver el Sobre de Envío (y el Formulario de Acción Correctiva, si lo ha utilizado) al Secretario de Votación Adelantada. **El sobre DEBE estar matasellado antes de las 7:00 p.m. del Día de las Elecciones y ser recibido por el Secretario de Votación Adelantada a más tardar a las 5:00 p.m. del siguiente día hábil después del Día de las Elecciones.** También puede entregar en mano su Sobre de Envío corregido (y el Formulario de Acción Correctiva, si lo ha utilizado) en la oficina del Secretario de Votación Adelantada el Día de las Elecciones entre las 7:00 a.m. y las 7:00 p.m. Sólo puede entregar en mano su propio Sobre de Envío.

Proceso de Corrección de Defectos por Número

- **Defecto #1** – Firme el Sobre de Envío o el Formulario de Acción Correctiva en el espacio designado.
- **Defecto #2** – Si utilizó un testigo para su Sobre de Envío porque no pudo firmar o hacer su marca y la información del testigo faltaba o estaba incompleta, pídale que complete la parte del testigo del Formulario de Acción Correctiva. Puede utilizar una persona diferente como testigo si la misma persona no está disponible.
NOTA: Si ya no necesita un testigo, debe poder firmar el Sobre de Envío o el Formulario de Acción Correctiva en la Casilla de Firma.
- **Defecto #3** – Si utilizó un asistente para ayudarlo a leer o marcar la boleta, pídale que rellene la parte del Formulario de Acción Correctiva correspondiente al asistente. El asistente debe completar toda la información, incluyendo la respuesta a la pregunta sobre si recibió una compensación u otro beneficio a cambio de su ayuda. La persona que le ayudó anteriormente debe ser la misma que complete la parte del asistente del Formulario de Acción Correctiva.
- **Defecto #4**- Complete la Casilla #4 del Formulario de Acción Correctiva que se encuentra en el reverso de esta notificación añadiendo sus datos de identificación personal.

Cancelación de Su Boleta Postal - Si no desea corregir el defecto en el Sobre de Envío, aún puede votar en persona cancelando su Boleta por Correo. Puede presentarse en un lugar de Votación Adelantada o en el Día de las Elecciones y entregar su Sobre de Envío con la boleta oficial dentro. Cuando entregue su Boleta por Correo, tendrá derecho a votar con una boleta regular. Si no entrega su Boleta por Correo, se le entregará una Boleta Provisional. **Usted puede seguir el progreso de su boleta durante el ciclo electoral ingresando al Rastreador de Boleta por Correo en [votetexas.gov](https://www.votetexas.gov)**

Para utilizar el Rastreador de Boleta por Correo, debe ingresar:

- Su Número de Licencia de Conducir de Texas o su Número de Tarjeta de Identificación Personal de Texas, Y
- Los últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social Y
- Su dirección de residencia tal y como figura en su registro de votante

Si tiene alguna pregunta o duda sobre cómo hacer una corrección en su Sobre de Envío, póngase en contacto con la Oficina del Secretario de Votación Adelantada en:

Número de Teléfono del Secretario
Adelantada

Firma del Secretario de Votación
Adelantada

Nombre del Secretario de Votación
Adelantada en Letra de Molde

Authority Conducting the Election (Autoridad Administrando la Elección)	Date of Correction (Fecha de la Corrección)
Title of Election (Título de la Elección)	Printed Name of Early Voting Clerk's Representative Nombre de Representante del Secretario de Votación Adelantada

EARLY VOTING CLERK CORRECTIVE ACTION FORM FOR DEFECTIVE CARRIER ENVELOPE
FORMULARIO DE ACCIÓN CORRECTIVA DEL SECRETARIO DE VOTACIÓN ADELANTADA PARA EL SOBRE DE ENVÍO DEFECTUOSO

Name of Voter (Nombre del Votante)	Voter's VUID# (Número de registración del votante (VUID#))
------------------------------------	--

Early Voting Clerk: Circle the number(s) to indicate the voter's Carrier Envelope Defect(s)

1.	Voter Did Not Sign the Carrier Envelope Certificate (El votante no firmó el Sobre de Envío)
2.	Incomplete Information with Respect to a Witness (Información incompleta con respecto a un testigo) Signature of Witness (Firma del testigo) _____ Printed Name of Witness (Nombre en letra de molde del testigo) _____ Street Address of Witness (Domicilio residencial del testigo) _____
3.	Incomplete Information with Respect to an Assistant (Información incompleta con respecto a un asistente) Signature of Assistant (Firma del asistente) _____ Printed Name of Assistant (Nombre en letra de molde del asistente) _____ Street Address of Assistant (Domicilio residencial del asistente) _____ Relationship to Voter (Relación al votante) _____ Did you receive compensation or other benefit from a candidate, campaign or political committee in exchange for providing assistance? Circle One: Yes No Recibió compensación u otro beneficio de un candidato, campaña o comité político a cambio de brindar asistencia? Marque con un círculo: Sí No
4.	Missing or Incorrect Personal Identification Numbers or Social Security Number (Números de Identificación Personal o Número de Seguro Social faltantes o incorrectos) _____ or (o) _____ Texas Driver's License or Texas Personal Identification Card (Licencia de Conducir de Texas o Tarjeta de Identificación Personal de Texas) Last 4 Digits of Social Security Number (Los 4 últimos dígitos de número de Seguro Social) <input type="checkbox"/> I have not been issued a Texas Driver's License or Personal Identification Card or Social Security Number No se me ha emitido una Licencia de Conducir de Texas o Tarjeta de Identificación Personal de Texas o Número de Seguro Social.
Signature Box Casilla de Firma	I, _____, on ___/___/_____ submit this form to correct the defect on my Carrier Envelope that was identified above. By my signature below, I attest that all information that I have given is true and correct. I certify that my marked ballot expresses my wishes independent of any dictation or undue persuasion by any person. (Yo, _____, en el día ___/___/_____ presento este formulario para corregir el defecto en mi Sobre de Envío que se identificó anteriormente. Con mi firma a continuación, doy fe de que toda la información que he dado es verdadera y correcta. Certifico que mi boleta marcada expresa mis deseos independientemente de ningún dictado o persuasión indebida por parte de cualquier persona). X Signature of Voter (Firma del Votante)

STATEMENT OF RESIDENCE (CONSTANCIA DE DOMICILIO PERMANENTE)

For persons whose residence address does not match the voter registration address on the list of registered voters
Para personas cuya dirección no coincide con la que aparece en la lista oficial de votantes inscritos

Last Name Include suffix, if any (Apellido Incluir sufixo, si lo hay (Jr., Sr., III))	First Name Nombre de Pila	Middle Name (if any) Segundo Nombre (si lo hay)	Former Name Apellido Anterior
Residence Address: Street Address and Apartment Number, City State, and Zip. If none, describe where you live. (Do not include P.O. Box, Rural Route, or Business Address) Domicilio Residencial: Número y calle, y número de apartamento, Ciudad, Estado, y Código Postal. (Si no existe un domicilio, describe donde vive (no incluya apartados postales, rutas rurales o dirección del trabajo))			Gender (Optional) Sexo (Opcional) <input type="checkbox"/> Male Masculino <input type="checkbox"/> Female Femenino
Mailing Address: Address, City, State, and Zip (If mail cannot be delivered to your residence address) Dirección Postal: Número y calle, y número de apartamento, Ciudad, Estado, y Código Postal (Si no se puede entregar correo en su domicilio residencial)		Date of Birth: Month, Day, Year Fecha de Nacimiento: Mes, Día, Año _____/_____/_____	
City and County of Former Residence in Texas Ciudad y Condado de residencia anterior en Texas	City and County of Current Residence in Texas Ciudad y Condado de residencia actual en Texas	Telephone Number (Optional) Include Area Code Teléfono (Opcional) – Incluya Código de Área	
Texas Driver's License Number or Texas Personal Identification Card Number (Issued by the Department of Public Safety) Número de Licencia de Conducir de Texas o Número de Tarjeta de Identificación Personal de Texas (Expedido por el Departamento de Seguridad Pública)		If you do not have a Texas Driver's License or Personal Identification Card, give the last 4 digits of your Social Security Number. Si no tiene una Licencia de Conducir de Texas o número de Tarjeta de Identificación Personal, proporcione los 4 últimos dígitos de su número de Seguro Social.	

I have not been issued a Texas Driver's License or Personal Identification Card or Social Security Number
Yo no tengo una Licencia de Conducir de Texas o Tarjeta de Identificación Personal de Texas o número de Seguro Social.

I understand that giving false information to procure a voter registration is perjury, and a crime under state and federal law. Conviction of this crime may result in imprisonment up to one year in jail, a fine up to \$4,000, or both. Please read all three statements to affirm before signing. Entiendo que el dar información falsa para obtener una tarjeta de registro electoral constituye un delito de perjurio bajo las leyes estatales y federales. La condena por este delito puede resultar en encarcelamiento de hasta un año de cárcel, una multa de hasta \$4,000, o ambas cosas. Por favor, lea cada una de las tres declaraciones antes de firmar.

- I am a resident of this County and a U.S. citizen; and
- I have not been finally convicted of a felony, or, if a felon, I have completed all of my punishment including any term of incarceration, parole, supervision, period of probation, or I have been pardoned; and
- I have not been determined by a final judgment of a court exercising probate jurisdiction to be totally mentally incapacitated or partially mentally incapacitated without the right to vote.
- Soy residente de este condado y ciudadano de los Estados Unidos; y
- No he sido finalmente condenado por un delito grave, o si soy un delincuente, he purgado mi pena por completo, incluyendo cualquier plazo de encarcelamiento, libertad condicional, supervisión, periodo de libertad condicional, o he sido indultado; y
- No he sido determinado por un fallo final de un corte que ejerce la jurisdicción testamentaria que estoy totalmente incapacitado mentalmente o parcialmente incapacitado mentalmente sin derecho a voto

X

Date: ___/___/_____
(fecha:)

Signature of Applicant or Agent and Relationship to Applicant or printed Name of Applicant if Signed by Witness and Date.

Firma del solicitante o su agente (apoderado) y relación de éste con el solicitante, o nombre en letra de molde del solicitante si la firma es la de un testigo, y fecha.