

# Solicitud de Boleta de Reemplazo

A la Secretaria del Condado de Cumberland:

Yo, el/la abajo firmante, solicito una boleta de reemplazo por la siguiente razón:

- Yo no recibí mi boleta
- Mi boleta está rota, marcada incorrectamente o dañada
- Mi boleta está extraviada
- Otra razón \_\_\_\_\_

1. Nombre: \_\_\_\_\_

2. Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

3. Dirección adonde estas registrado(a) para votar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Enviar mi boleta a la siguiente dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Firma Fecha

Afirmo que soy la persona que solicita esta boleta de reemplazo, y vivo en esa dirección designada en la línea 3 de este formulario.