



# LOS ANGELES COUNTY REGISTRAR-RECORDER/COUNTY CLERK

DEAN C. LOGAN

Registrar-Recorder/County Clerk

## ATENCIÓN VOTANTE: SE REQUIERE ACCIÓN

Nuestra oficina recibió su boleta de Voto por Correo, pero no está firmada o la firma proporcionada no coincide con la(s) firma(s) en el archivo de su registro de votación. La ley exige su firma para certificar su elegibilidad. Para asegurar el recuento de su boleta, la siguiente Declaración debe ser completada y devuelta lo más pronto posible. La firma proporcionada en la Declaración completada puede ser añadida a su registro para ser utilizada en comparaciones de firmas en futuras elecciones.

Si tiene alguna pregunta, por favor comuníquese con nosotros al (800) 815-2666, opción 2.

## DECLARACIÓN DE VERIFICACIÓN DE FIRMA Y BOLETA SIN FIRMAR

Complete y devuelva esta declaración para asegurar que su boleta sea contada.

Yo, \_\_\_\_\_, soy un votante registrado del Condado de Los Angeles, Estado de California.

Escriba Su Nombre con Letra de Molde

Declaro bajo pena de perjurio que recibí y devolví una boleta de Voto por Correo. Soy residente del recinto en el que he votado, y soy la persona cuyo nombre aparece en el sobre de la boleta de Voto por Correo. Entiendo que, si cometo o intento cometer un fraude en relación con la votación, o si ayudo o incito al fraude o intento ayudar o incitar al fraude en relación con la votación, puedo ser condenado por un delito penalizable de prisión de 16 meses o dos o tres años. Entiendo que si no firmo esta declaración significa que mi boleta de Voto por Correo será invalidada. Además, declaro que no voté ni votaré más de una boleta en esta elección.

FIRMA DEL  
VOTANTE

X

\_\_\_\_\_

No imprima su nombre (no se puede aceptar un poder legal)

Fecha \_\_\_\_\_

Domicilio del Votante: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

(Testigo)

X

\_\_\_\_\_

Si el votante no puede *firmar*, el votante puede hacer una marca frente a un testigo.

## OPCIONES DE DEVOLUCIÓN

Esta declaración debe ser recibida antes de las 5 PM el 4 de marzo de 2025



### MENSAJE DE TEXTO

Envíe "LA Ballot Cure" al 28683 y siga las indicaciones para enviar su firma electrónicamente. Cuando se le indique, ingrese su ID único de Votante:



### CORREO ELECTRONICO/ FAX

Envíe un correo electrónico a [votebymail@rrcc.lacounty.gov](mailto:votebymail@rrcc.lacounty.gov) o por Fax al (877) 614-1127 o (562) 232-7924



### CORREO

Enviar por correo en el sobre de devolución incluido. Si no tiene el sobre de devolución incluido, puede utilizar su propio sobre y enviarlo a: **Vote by Mail Section, Registrar-Recorder/County Clerk, PO Box 54187, Los Angeles, CA 90099-4684**



### EN PERSONA

Devuelva a 12400 Imperial Highway, Oficina 3002, Norwalk, CA 90650 durante el horario de atención habitual, **lunes-viernes de 8 AM a 5 PM.**



### CENTRO DE VOTACIÓN O BUZÓN DE ENTREGA DE BOLETA

Usted puede entregar su Declaración en cualquier Centro de Votación o Buzón de Entrega de Boleta antes de las 8 PM el **Día de la Elección, febrero 25 del 2025.**