10-32
Prescrito por la Secretaría de Estado de Texas
Secciones 63.0011, 87.0271, 87.0411, Código Electoral de Texas
9/2023

AVISO DE DEFECTO DEL SOBRE DE ENVÍO EMITIDO POR EL COMITÉ DE VERIFICACIÓN DE FIRMAS O JUNTA DE VOTACIÓN ADELANTADA

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 permite que un votante corrija ciertos defectos en su Sobre de Envío después de que la boleta marcada haya sido devuelta al Secretario de Votación Adelantada. Se adjunta a este aviso un Formulario de Acción Correctiva para que pueda realizar la(s) corrección(es) necesaria. A continuación, encontrará información sobre cómo corregir los defectos señalados y el plazo para hacerlo. **Hay una marca de verificación junto a la(s) razón(es) por la(s) que su Sobre de Envío estaba defectuoso:**

_____ 1. El Sobre de Envío que devolvió al Secretario de Votación Adelantada no estaba firmado.

_____ 2. Cuando se comparó la firma de su Solicitud de Boleta Postal con la firma de su Sobre de Envío, no se pudo determinar inmediatamente que las firmas fueron realizadas por la misma persona.

_____ 3. La Constancia de Domicilio Permanente requerida no se incluyó en el Sobre de Envío que usted devolvió al Secretario de Votación Adelantada.

_____ 4. Su Sobre de Envío no contenía su Número de Licencia de Conducir de Texas, su Número de Identificación Personal de Texas, su Número 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.

_____ 5. El Sobre de Envío que usted devolvió al Secretario de Votación Adelantada contenía información incompleta con respecto a un testigo.

Cómo Corregir el Defecto en Su Sobre de Envío por Correo, por Transporte Común o Contratado, o en Persona en la Oficina del Secretario de Votación Adelantada

Debe corregir el defecto directamente en el Formulario de Acción Correctiva que se encuentra en el reverso de este aviso. Puede presentar el Formulario de Acción Correctiva por correo o por medio de un transportista común o contratado, y debe ser recibido por el Secretario de Votación Adelantada a más tardar el sexto (6º) día después del Día de Elecciones, _____/_____/_____. También puede corregir los defectos presentándose personalmente en la oficina del Secretario de Votación Adelantada antes del cierre de las actividades comerciales en el plazo establecido.

Proceso de Corrección de Defectos por Número

- **Defecto #1 –** Complete y firme la Casilla de Firma en el Formulario de Acción Correctiva.
- **Defecto #2 –** Complete y firme la Casilla de Firma en el Formulario de Acción Correctiva. Ya hay una firma en el Sobre de Envío.
- **Defecto #3–** Complete y firme la parte de la Constancia de Domicilio Permanente del Formulario de Acción Correctiva.
- **Defecto #4 –** Proporcione su información de identificación personal asociada con su registro de inscripción de votantes en la Casilla #4 del Formulario de Acción Correctiva. Si utiliza el Formulario de Acción Correctiva, debe completar y firmar la Casilla de Firma.
- **Defecto #5 –** 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 a un testigo que complete la parte correspondiente al 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 Formulario de Acción Correctiva en la Casilla de Firma.

Cómo Corregir los Defectos #3 o #4 en Línea

No tiene que presentarse en persona en la Oficina de Votación Adelantada ni enviar por correo el Formulario de Acción Correctiva si realiza la corrección a la que se hace referencia a continuación por en línea. Debe completar este proceso a más tardar el sexto día después del Día de Elecciones, ____/_____/_____.

- **Defecto #3 –** Puede corregir el Defecto #3 en línea actualizando su dirección de residencia en www.Texas.gov. Para acceder al portal Texas.gov, debe tener su (1) Licencia de Conducir de Texas o Tarjeta de Identificación Personal de Texas, (2) el número de auditoría ubicado en su Licencia de Conducir de Texas o Tarjeta de Identificación Personal de Texas, (3) su número de Seguro Social Y (4) su Número Único de Identificación de Votante.
- **Defecto #4 –** Puede corregir el Defecto #4 en línea a través del Rastreador de Boleta Postal de la Secretaría de Estado de Texas en www.votetexas.gov.
  - **Para utilizar el Rastreador de Boleta Postal, debe ingresar su nombre y:**
  - Número de Licencia de Conducir de Texas o Número de la Tarjeta de identificación personal de Texas;
  - Los 4 últimos dígitos de su Número de Seguro Social; Y
  - Su fecha de nacimiento

Para poder utilizar el Rastreador de Boleta Postal, la información indicada anteriormente debe estar asociada a su registro de inscripción de votante.

Cancelación de Su Boleta Postal - Si no desea corregir el defecto, 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 anular su voto por correo.

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 de Votación Adelantada	Firma del funcionario electoral revisor	Nombre del funcionario electoral en letra de molde

Prescrito por la Secretaría de Estado de Texas
Secciones 63.0011, 87.0271, 87.0411
Código Electoral de Texas
9/2023

Authority Conducting the Election *(Autoridad que administra 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 del, representante del Secretario de Votación Adelantada

CORRECTIVE ACTION FORM FOR DEFECTIVE CARRIER ENVELOPE

FORMULARIO DE ACCIÓN CORRECTIVA 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.	**Signature on Carrier Envelope Certificate could not immediately be determined to be that of the voter** *(No se pudo determinar inmediatamente que la firma en el Certificado del sobre de envío es la del votante)*
3.	**Required Statement of Residence Was Not Included with the Carrier Envelope** *(La Constancia de domicilio permanente requerida no se incluyó con el sobre de envío)*
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 del número de Seguro Social)*
	☐ **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.*
5.	**Incomplete Information with Respect to a Witness** (*Información incompleta con respecto a un testigo*) **If the voter cannot make a mark, check here____.** *(Si el votante no puede hacer una marca, marque aquí____.)* _____ **Signature of Witness** *(Firma del testigo)* _____ **Printed Name of Witness** *(Nombre en letra de imprenta del testigo)* _____ **Street Address of Witness** *(Domicilio residencial del testigo)*
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.** *(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).* **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 sufijo, 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)* ☐ **Male** *Masculino* ☐ **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 el 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 encarcela miento 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 cumplido mi pena por completo, incluyendo cualquier plazo de encarcelamiento, libertad condicional, supervisión, periodo de libertad condicional, o he sido indultado; y*
- *No he sido declarado por sentencia final de un tribunal 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 este con el solicitante, o nombre en letra de molde del solicitante si la firma es la de un testigo, y fecha.

Print **Reset**