



OFICINA DEL  
**TASADOR-SECRETARIO-  
REGISTRADOR Y ELECCIONES**  
CONDADO DE SAN MATEO

**MARK CHURCH**  
JEFE FUNCIONARIO DE ELECCIONES Y  
TASADOR-SECRETARIO-REGISTRADOR DEL CONDADO

Estimado(a) Votante:

Recibimos su boleta electoral para la Elección Especial de Boleta Electoral por Correo del Distrito Escolar de Millbrae del 2 de mayo de 2023; sin embargo, **su firma en el sobre o formulario de Juramento del Votante es diferente a la firma en su registro del votante.** Para que su boleta electoral de Votación por Correo pueda ser contada, por favor llene y devuelva la Declaración de Verificación de Firma al reverso de esta carta lo antes posible.

Por favor lea las instrucciones antes de llenar este formulario. Devuelva este formulario a más tardar a las 5 p.m. del 30 de mayo de 2023.

**Si usted no puede firmar el sobre por su cuenta,** puede hacer una "marca" y que una persona mayor de 18 años sea su testigo para esta elección. El nombre y firma de esta persona deben aparecer junto a la marca y anotarse como un testigo. Para futuras elecciones, puede volver a inscribirse para votar con su marca registrada como su firma legal. Si no puede o no desea hacer una marca, puede volver a inscribirse usando un sello de su firma.

**Su firma en la Declaración de Verificación de Firma debe compararse con su registro de votante.** Si recientemente se inscribió para votar en línea o visitó el Departamento de Vehículos Motorizados de California (DMV), es probable que la firma de su registro de votante sea la misma de su Tarjeta de ID o Licencia de Conducir de California y por lo tanto esa firma será comparada con la firma de su declaración.

Si tiene alguna pregunta, por favor no dude en llamar o enviar un mensaje de texto a nuestra oficina al 650.312.5222 o enviarnos un correo electrónico a registrar@smcacre.org.

Gracias por su participación en el proceso electoral.

Atentamente,

Jim Irizarry  
Asistente del Jefe Funcionario de Elecciones y Asistente del Tasador–Secretario–Registrador del Condado



OFICINA DEL  
**TASADOR-SECRETARIO-  
REGISTRADOR Y ELECCIONES**  
CONDADO DE SAN MATEO

**MARK CHURCH**  
JEFE FUNCIONARIO DE ELECCIONES Y  
TASADOR-SECRETARIO-REGISTRADOR DEL CONDADO

**DECLARACIÓN DE VERIFICACIÓN DE FIRMA PARA LA ELECCIÓN ESPECIAL DE BOLETA  
ELECTORAL POR CORREO DEL DISTRITO ESCOLAR DE MILLBRAE DEL  
2 DE MAYO DE 2023**

**Por favor lea detenidamente estas instrucciones antes de llenar la declaración. El incumplimiento de estas instrucciones podría hacer que su boleta electoral de Votación por Correo no sea contada.**

1. Debe firmar esta declaración en la casilla de abajo. **Su firma en la Declaración de Verificación de Firma debe compararse con su registro del votante.**
2. Puede devolver esta declaración en cualquier Buzón de Entrega de Boleta Electoral hasta las 8:00 p.m. del 2 de mayo de 2023. También puede devolverla por correo o en persona en 40 Tower Road, San Mateo, CA 94402.
3. Si no desea enviar esta declaración por correo o entregarla en persona, puede enviarla por correo electrónico a registrar@smcacre.org o por fax al 650.312.5348.
4. Por favor devuelva esta declaración a más tardar a las **5:00 p.m. del 30 de mayo de 2023.**

**ID DEL VOTANTE:**

ESCRIBA SU NOMBRE EN LETRA DE IMPRENTA AQUÍ

Yo, \_\_\_\_\_, soy un votante inscrito en el Condado de San Mateo, Estado de California. Declaro bajo pena de perjurio que solicité y devolví una boleta electoral de Votación por Correo. Soy un residente del recinto en el que he votado y soy la persona cuyo nombre aparece en el sobre de la boleta electoral de Votación por Correo. Entiendo que si cometo o trato de cometer algún fraude relacionado con la votación, o que si ayudo o incito a otra persona en algún fraude o trato de ayudar o incitar a otra persona en un fraude relacionado con la votación, podría ser condenado por un delito grave penado con encarcelamiento por 16 meses o dos o tres años. Entiendo que el no firmar esta declaración significa que mi boleta electoral de Votación por Correo será invalidada.

**FIRMA DEL VOTANTE**

<b>FIRMA</b> <b>X</b>	<b>FECHA</b>
<b>DIRECCION (NÚMERO, CALLE Y NÚMERO DE APT. O SUITE)</b>	
<b>CIUDAD, ESTADO Y CÓDIGO POSTAL</b>	

Si tiene alguna pregunta o necesita asistencia, puede comunicarse con nuestra oficina al 650.312.5222 o a [registrar@smcacre.org](mailto:registrar@smcacre.org).