



**COUNTY CLERK, RECORDER AND ASSESSOR**  
**ELECTIONS DIVISION**

**ELECCIÓN MUNICIPAL GENERAL DE LA CIUDAD DE SANTA BARBARA, 2 DE NOVIEMBRE 2021**  
**DECLARACIÓN DE VERIFICACIÓN DE FIRMA E INSTRUCCIONES**

**LEA CON ATENCIÓN LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES.**

**NO SEGUIR ESTAS INSTRUCCIONES PODRÍA RESULTAR EN QUE SU BOLETA ELECTORAL NO SEA CONTADA.**

1. Hemos determinado que la firma que proporcionó en su sobre de identificación de la boleta de voto por correo o provisional no coincide con la(s) firma(s) registrada(s) en su registro de votante. Para asegurarse de que su boleta electoral de voto por correo o la provisional sea contada, debe completar y devolver una Declaración de Verificación de Firma lo antes posible.
2. Su declaración completada debe ser recibida por el funcionario electoral del condado donde está registrado para votar a más tardar a las 5 p.m. dos días antes de la certificación de la elección.
3. Debe colocar su firma en la parte donde se especifica en la declaración (Firma del votante) e incluir su dirección.
4. Coloque su declaración en el sobre de devolución prepagado que se proporciona con este aviso. Envíe por correo, entregue personalmente o haga que alguien entregue su declaración completada al funcionario electoral.
5. Si no desea enviar su declaración completada por correo o hacer que alguien la entregue, puede enviarla por correo electrónico a [votebymail2@co.santa-barbara.ca.us](mailto:votebymail2@co.santa-barbara.ca.us) o fax al **1 (805) 681-4003** o **1 (805) 568-2209**, o bien puede presentar su declaración completada en un Centro de Servicio al Votante Condado dentro la Ciudad de Santa Barbara o en un buzón seguro de devolución de boletas electorales antes de las 8:00 p.m. el día de la elección. **NOTE BIEN:** Los buzones seguros de devolución de boletas y los Centros de Servicio al Votante cerraran a las 8:00 p.m. el día de la elección.
6. Tenga en cuenta que la firma proporcionada en la Declaración completada puede agregarse a su récord de registro para usarse con fines de comparación de firmas en elecciones futuras.

Para obtener una lista de ubicaciones de buzones seguros de devolución de boletas consulte la lista adjunta con su boleta o también puede visitar nuestro sitio web en [www.sbcvote.com](http://www.sbcvote.com) para ver una lista de los Centros de Servicio al Votante, o comuníquese con nuestra oficina al (805) 568-2200 o sin cargo al 1 (800) 722-8386.

Sinceramente,

Unidad de Servicios de Voto por Correo



**COUNTY CLERK, RECORDER AND ASSESSOR**  
**ELECTIONS DIVISION**

**ELECCIÓN MUNICIPAL GENERAL DE LA CIUDAD DE SANTA BARBARA, 2 DE NOVIEMBRE 2021**  
**DECLARACIÓN DE VERIFICACIÓN DE FIRMA**

Yo, \_\_\_\_\_, soy un votante registrado en la Ciudad de Santa Barbara,  
Estado de California.

ESCRIBA SU NOMBRE COMPLETO

Declaro bajo pena de perjurio que solicité y devolví una boleta electoral de voto por correo o provisional. Soy residente del distrito electoral en el que he votado y soy la persona cuyo nombre aparece en el sobre de la boleta electoral de voto por correo o provisional.

Entiendo que si intento cometer o cometo 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 grave punible con encarcelamiento de 16 meses o dos o tres años.

Entiendo que si no firmo esta declaración, mi boleta de voto por correo será anulada.

**Firma del Votante (No se acepta Poder notarial o firmas electrónicas)**

**Firma de testigo** (Si el votante no puede firmar, el votante puede hacer una marca cual debe ser atestiguada por una persona mayor de 18 años.)

**Dirección Residencial** (Número y nombre de la calle, ciudad, estado y código postal - No se acepta apartado postal)

Fechado este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_ de 2021.

Día

Mes