COMISION ESTATAL DE ELECCIONES
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

SOLICITUD PARA VOTAR EN EL COLEGIO DE FACIL ACCESO

☐ **UBICADO EN EL DOMICILIO (D)** ☐ **UBICADO EN EL CENTRO DE VOTACIÓN OFICIAL (C)**

○ **ELECCIONES GENERALES** ○ **ELECCIÓN ESPECIAL** ○ **PRIMARIAS** _____ ○ **REFERÉNDUM O PLEBISCITO**

ESCRIBA LOS DATOS SEGÚN APARECEN EN EL REGISTRO

NÚM. ELECT.: ☐☐☐☐☐☐☐ Precinto: _____ ☐☐☐ Unidad Elect.: ☐☐

Apellido Paterno ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Apellido Materno ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nombre ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Licencia Conducir ☐☐☐☐☐☐☐

Ult. 4 digitos Seguro Social ☐☐☐☐

Nací en el Municipio de _____

Nací el día ☐☐ Mes ☐☐ Año ☐☐☐☐ Sexo ☐

Nombre del Padre ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nombre de la Madre ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Dirección Residencial, Nombre o Número de la Calle Permanente, Número de Bloque y de la Casa ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Dirección Postal, Calle y Número, Apartamento o Apartado Postal ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Sector, Barrio o Urbanización ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Sector, Barrio o Urbanización ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Si es Rural, Camino Vecinal más cercano Kilómetro y Hectómetro de la Carretera ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Municipio ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Zona Postal ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

POR LA PRESENTE DECLARO:

Que solicito por este medio se me autorice a votar en las facilidades o procedimiento de Colegio de Fácil Acceso que aplique en mi caso a tenor con la Ley Electoral, sus Reglamentos y Manuales de Procedimiento correspondientes, por razón de que soy una persona con impedimento: ( ) temporero ( ) permanente:

1. Por la causal de:
   - ( ) Ciego “CT”,
   - ( ) Baja Visión “BV”,
   - ( ) Sordo “SO”,
   - ( ) Sordo Parcial “SP”.
   - ( ) Otro(s), explique: _____

2. O por la causal de: ( ) Impedimento de Movilidad, por lo que intereso ejercer mi derecho al voto bajo el concepto del Colegio de Fácil Acceso (en mi domicilio). Describa la condición: _____

   _____

   (NOTA: En el caso de los electores cuyo impedimento de movilidad física le impida comparecer a su colegio de votación, previa la verificación y aprobación de la Comisión Local, podrán votar en su domicilio conforme se establece en el Manual de Procedimientos).

En _____, Puerto Rico, hoy ____ de _____ de 200___.

_____ Firma o Marca del Solicitante

_____ Razón por la cual no puede firmar (SI APLICA) y firma de la persona que lo certifica.

(Para uso de la Comisión Local)

Resultado de la evaluación realizada por la Comisión Local en los casos de Impedimento de Movilidad exclusivamente:

☐☐ **Código Status** ☐ **Aprobada por Unanimidad** ☐ **Denegada por Unanimidad**

En ausencia de Unanimidad, decisión del Presidente: ☐ Aprobada ☐ Denegada

Razón para no aprobar la solicitud: _____

_____

En _____, Puerto Rico, a _____ de _____de 200___.

_____ Comisionado Local 1er. Partido

_____ Comisionado Local 2do. Partido

_____ Comisionado Local 3er. Partido

_____ Presidente Comisión Local

NOTA: Las Comisiones Locales evaluarán única y exclusivamente las solicitudes en que se exponga que el elector tenga Impedimento de Movilidad.