

Formulario de Solicitud de Cancelación del Registro de Votante

Si actualmente está registrado para votar en el Condado Maricopa, puede cancelar su registro electoral utilizando este formulario.

Información del Votante *(Toda la información es obligatoria)*

Nombre Legal Completo:

Como se usó para registrarse para votar

Domicilio Residencial:

Como se usó para registrarse para votar

Número y Nombre de la Calle (no se aceptan apartados postales)

Ciudad

Estado

Código postal

Fecha de Nacimiento:

Mes / Día / Año

Lugar de Nacimiento:

Información de Identificación *(sólo se requiere una)*

Número de Identificación de Votante

o

Licencia de Conducir o Número de Identificación de AZ

o

Últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social

Lea, Firme y Devuelva

Afirmo que la información de registro de votante proporcionada arriba es verdadera y exacta. Por la presente solicito la cancelación de mi registro de votante y la eliminación del archivo de registro de votante, efectiva a partir de la fecha en que este formulario sea recibido por la Oficina de Registro del Condado Maricopa. Entiendo que ya no seré elegible para votar en el Condado Maricopa a menos que me registre para votar nuevamente.

Firma:

Obligatoria

Fecha:

Obligatoria

Nota: Una firma digital o un poder notarial no son válidos para ser utilizados por una persona en cualquier procedimiento o transacción relativa a las elecciones



Devolverla por correo:
Maricopa County Recorder's Office
111 S 3rd Ave, Ste 102
Phoenix, AZ 85003



Devolverla por correo electrónico:
VoterInfo@risc.maricopa.gov



¿Preguntas?
Llame al 602-506-1511 o envíe correo electrónico a VoterInfo@risc.maricopa.gov