

Formulario de Cancelación del Registro de Votantes



State of Rhode Island
RI Department of State

- Un votante inscrito en Rhode Island puede cancelar su registro de votante voluntariamente al completar este formulario y devolviéndolo al Departamento de Estado de Rhode Island/División de Elecciones 148 West River Street, Providence, RI 02904.

Información del Votante:

| | | | |
|---------------------|----------------|-----------------------------|--------|
| Primer Nombre | Segundo Nombre | Apellido | Sufijo |
| Fecha de nacimiento | | Número de teléfono*opcional | |

Dirección del Votante en Rhode Island:

| | | | |
|-------------------------|---------------|--------------|---------------|
| Dirección de Residencia | Ciudad/Pueblo | RI Estado | Código Postal |
|-------------------------|---------------|--------------|---------------|

Al completar este formulario, entiendo que:

- Por la presente cancelo mi inscripción como votante de Rhode Island.
- La firma que presento a continuación será comparada con la firma de mi registro de votante de Rhode Island antes de que se cancele mi registro.

Firma del Votante: *(como aparece en el registro de votantes)*

| | |
|----------------------------|-------|
| Firma completa del votante | Fecha |
|----------------------------|-------|