

Solicitud de certificado para el voto por correo

Sol·licitud de certificat per al vot per correu

MAYO 2019
MAIG 2019

Una vez remitida esta solicitud, en el caso de resultar aceptada, **NO PODRÁ VOTAR PERSONALMENTE EN LA MESA ELECTORAL EL DÍA DE LA VOTACIÓN**
Una vegada que hàgiu enviat aquesta sol·licitud, en el cas que sigui acceptada, NO PODREU VOTAR PERSONALMENT A LA MESA ELECTORAL EL DIA DE LA VOTACIÓ

Espacio reservado para Correos / *Espai reservat per a Correus*
COMPROBADA IDENTIDAD DEL FIRMANTE, FECHA Y SELLO DE LA OFICINA DE CORREOS
S'HA COMPROVAT LA IDENTITAT DE LA PERSONA SOTASIGNADA. DATA I SEGELL DE L'OFICINA DE CORREUS

Muy importante: Sin fecha y sello esta solicitud no es válida
Molt important: aquesta sol·licitud no és vàlida sense la data i el segell

Espacio reservado para la OCE / *Espai reservat per a l'OCE*
Núm. orden OCE: / *Núm. d'ordre OCE:*

Datos del/de la elector/a (por favor, escriba en letras mayúsculas)
Dades de l'elector/a (per favor, escriviu amb lletres majúscules)

Residente en: ESPAÑA EXTRANJERO
Resident: A ESPANYA A L'ESTRANGER

primer apellido / <i>primer cognom</i>	

segundo apellido / <i>segon cognom</i>	

nombre / <i>nom</i>	

nacionalidad (solo para no españoles) / <i>nacionalitat (només per a no espanyols)</i>	
Fecha de nacimiento: / <i>Data de naixement:</i> _____	
_____	_____
día / <i>dia</i>	mes / <i>mes</i>
_____	_____
año / <i>any</i>	

Identificador / *Identificador:*

<input type="checkbox"/> DNI	<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia
<i>DNI</i>	<i>Passaport</i>	<i>Targeta de residència</i>
Número		
_____	_____	_____
Número		
_____	_____	_____

Solicita la remisión de la documentación para el voto por correo al siguiente domicilio o apartado postal (1) en España:
Sol·licito que m'envieu la documentació per votar per correu al següent domicili o apartat de correus (1) a Espanya:

_____	_____
tipo vía / <i>tipus de via</i>	nombre de la vía / <i>nom de la via</i>
_____	_____
número / <i>número</i>	calif. / <i>qualificació</i>
_____	_____
km / <i>km</i>	hm / <i>hm</i>
_____	_____
bloque / <i>bloc</i>	portal / <i>portal</i>
_____	_____
escalera / <i>escala</i>	piso / <i>pis</i>
_____	_____
puerta / <i>porta</i>	
_____	_____
información adicional: buzón, ... / <i>informació addicional: bústia, ...</i>	apartado postal (1) / <i>apartat de correus (1)</i>
_____	_____
núcleo / diseminado (2) / <i>nucli / disseminat (2)</i>	entidad singular / entidad colectiva (2) / <i>entitat singular / entitat col·lectiva (2)</i>
_____	_____
código postal / <i>codi postal</i>	municipio / <i>municipi</i>
_____	_____
provincia / <i>província</i>	

(1) Si elige apartado postal, cumplimente únicamente el número del apartado postal, el código postal, el municipio y la provincia
(1) Si elegiu apartat de correus, heu d'emplenar únicament el número de l'apartat de correus, el codi postal, el municipi i la província
(2) escribir cuando no coincida con el municipio / *escriviu-ne el nom quan no coincideixi amb el del municipi*

En el caso de enfermedad que impida la formulación personal de la solicitud, datos de la persona autorizada notarial o consularmente para realizar la solicitud (3):
En el cas de malaltia que impedeixi la formulació personal de la sol·licitud, dades de la persona autoritzada notarialment o consularment per fer la sol·licitud (3):

_____	_____
primer apellido / <i>primer cognom</i>	segundo apellido / <i>segon cognom</i>
_____	_____
nombre / <i>nom</i>	nacionalidad (solo para no españoles) / <i>nacionalitat (només per a no espanyols)</i>
_____	_____
_____	Identificador: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia
_____	Identificador: <i>DNI</i> <i>Passaport</i> <i>Targeta de residència</i>
_____	Número / <i>Número</i>
_____	_____
día / <i>dia</i>	mes / <i>mes</i>
_____	_____
año / <i>any</i>	

Fecha de nacimiento: / *Data de naixement:*

(3) OBLIGATORIO: Adjuntar certificado médico oficial (en impreso gratuito o no) y autorización de representación notarial o consular.
(3) OBLIGATORI: heu d'adjuntar a la sol·licitud un certificat mèdic oficial (en un imprès gratuït o no) i una autorització de representació expedida per una notaria o un consolat.

Datos de contacto del/de la elector/a o de la persona autorizada (OPCIONAL) / Dades de contacte de l'elector/a o de la persona autoritzada (OPCIONAL)

_____	_____
teléfono / <i>telèfon</i>	correo electrónico / <i>adreça de correu electrònic</i>
_____	_____

Fecha y firma del/de la elector/a o de la persona autorizada (sin firma esta solicitud no es válida)
Data i signatura de l'elector/a o de la persona autoritzada (la sol·licitud no és vàlida sense la signatura)

Fecha: *Data:* _____ _____ _____
día / *dia* mes / *mes* año / *any*

Firma: / *Signatura:* _____

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA OFICINA DEL CENSO ELECTORAL DE
DELEGACIÓ PROVINCIAL DE L'OFICINA DEL CENS ELECTORAL D

Solicitud de certificado para el voto por correo

Sol·licitud de certificat per al vot per correu

MAYO 2019
MAIG 2019

Una vez remitida esta solicitud, en el caso de resultar aceptada, **NO PODRÁ VOTAR PERSONALMENTE EN LA MESA ELECTORAL EL DÍA DE LA VOTACIÓN**
Una vegada que hàgiu enviat aquesta sol·licitud, en el cas que sigui acceptada, NO PODREU VOTAR PERSONALMENT A LA MESA ELECTORAL EL DIA DE LA VOTACIÓ

Espacio reservado para Correos / *Espai reservat per a Correus*
COMPROBADA IDENTIDAD DEL FIRMANTE, FECHA Y SELLO DE LA OFICINA DE CORREOS
S'HA COMPROVAT LA IDENTITAT DE LA PERSONA SOTASIGNADA. DATA I SEGELL DE L'OFICINA DE CORREUS

Muy importante: Sin fecha y sello esta solicitud no es válida
Molt important: aquesta sol·licitud no és vàlida sense la data i el segell

Espacio reservado para la OCE / *Espai reservat per a l'OCE*
Núm. orden OCE: / *Núm. d'ordre OCE:*

Datos del/de la elector/a (por favor, escriba en letras mayúsculas)
Dades de l'elector/a (per favor, escriviu amb lletres majúscules)

Residente en: ESPAÑA EXTRANJERO
Resident: A ESPANYA A L'ESTRANGER

primer apellido / <i>primer cognom</i>	
segundo apellido / <i>segon cognom</i>	
nombre / <i>nom</i>	
nacionalidad (solo para no españoles) / <i>nacionalitat (només per a no espanyols)</i>	
Fecha de nacimiento: / <i>Data de naixement:</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	día / <i>dia</i> mes / <i>mes</i> año / <i>any</i>
Identificador / <i>Identificador:</i>	<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia <i>DNI Passaport Targeta de residència</i>
	Número <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Solicita la remisión de la documentación para el voto por correo al siguiente domicilio o apartado postal (1) en España:
Sol·licito que m'envieu la documentació per votar per correu al següent domicili o apartat de correus (1) a Espanya:

tipo vía / <i>tipus de via</i>	nombre de la vía / <i>nom de la via</i>							
número / <i>número</i>	calif. / <i>qualificació</i>	km / <i>km</i>	hm / <i>hm</i>	bloque / <i>bloc</i>	portal / <i>portal</i>	escalera / <i>escala</i>	piso / <i>pis</i>	puerta / <i>porta</i>
información adicional: buzón, ... / <i>informació addicional: bústia, ...</i>				apartado postal (1) / <i>apartat de correus (1)</i>				
núcleo / diseminado (2) / <i>nucli / disseminat (2)</i>				entidad singular / entidad colectiva (2) / <i>entitat singular / entitat col·lectiva (2)</i>				
código postal / <i>codi postal</i>		municipio / <i>municipi</i>						
provincia / <i>província</i>								

(1) Si elige apartado postal, cumplimente únicamente el número del apartado postal, el código postal, el municipio y la provincia
(1) Si elegiu apartat de correus, heu d'emplenar únicament el número de l'apartat de correus, el codi postal, el municipi i la província
(2) escribir cuando no coincida con el municipio / *escriviu-ne el nom quan no coincideixi amb el del municipi*

En el caso de enfermedad que impida la formulación personal de la solicitud, datos de la persona autorizada notarial o consularmente para realizar la solicitud (3):
En el cas de malaltia que impedeixi la formulació personal de la sol·licitud, dades de la persona autoritzada notarialment o consularment per fer la sol·licitud (3):

primer apellido / <i>primer cognom</i>	segundo apellido / <i>segon cognom</i>
nombre / <i>nom</i>	nacionalidad (solo para no españoles) / <i>nacionalitat (només per a no espanyols)</i>
Identificador: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia <i>Identificador: DNI Passaport Targeta de residència</i>	Número / <i>Número</i>
Fecha de nacimiento: / <i>Data de naixement:</i>	

(3) OBLIGATORIO: Adjuntar certificado médico oficial (en impreso gratuito o no) y autorización de representación notarial o consular.
(3) OBLIGATORI: heu d'adjuntar a la sol·licitud un certificat mèdic oficial (en un imprès gratuït o no) i una autorització de representació expedida per una notaria o un consolat.

Datos de contacto del/de la elector/a o de la persona autorizada (OPCIONAL) / Dades de contacte de l'elector/a o de la persona autoritzada (OPCIONAL)

teléfono / <i>telèfon</i>	correo electrónico / <i>adreça de correu electrònic</i>
---------------------------	---

Fecha y firma del/de la elector/a o de la persona autorizada (sin firma esta solicitud no es válida)
Data i signatura de l'elector/a o de la persona autoritzada (la sol·licitud no és vàlida sense la signatura)

Fecha: *Data:* Firma: / *Signatura:*

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA OFICINA DEL CENSO ELECTORAL DE
DELEGACIÓ PROVINCIAL DE L'OFICINA DEL CENS ELECTORAL D