

# Retiro de la Registración de Votante

Solamente para uso de la oficina

Voter ID Number: \_\_\_\_\_

Si usted esta actualmente registrado para votar en Colorado, puede utilizar esta forma para retirar su registración de votante. Debe llenar todos los campos marcados con un asterisco (\*).

Envíe por correo, entregue o escanee el formulario firmado y envíelo por correo electrónico a su secretario y registrador del condado (información de contacto está disponible en línea en [www.elections.colorado.gov](http://www.elections.colorado.gov)) o a la Oficina del Secretario del Estado de Colorado:

The Colorado Secretary of State - Elections Division  
1700 Broadway, Suite 200  
Denver, Colorado 80290  
[Public.Elections@sos.state.co.us](mailto:Public.Elections@sos.state.co.us)

## Su nombre tal como se muestra actualmente en su registro de votante

Apellido*	Nombre*	Segundo nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Su información de identificación

Su fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)\*

### Ingresar una o ambas de las siguientes\*:

Su licencia de conducir de Colorado válida o Tarjeta de Identificación de Colorado : \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Los últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social : \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

## Su información de contacto tal como se muestra actualmente en su registro de votante

**Su dirección de domicilio** (*requerido* si usted no proporcionó una licencia de conducir o número de identificación de Colorado anteriormente)

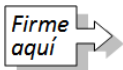
N° y calle (No se permiten apartados postales)	Apto. o Unidad	Ciudad o Pueblo	Código Postal	Condado de Colorado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Su número de teléfono y dirección de correo electrónico

Código de área	Número de teléfono	Dirección de correo electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Firme o marque abajo

Afirmo que la información de registracion de votante proporcionado arriba es verdad y exacto a mi mejor conocimiento. Yo por la presente solicito retirar mi registracion de votante de Colorado, efectiva la fecha que esta forma es recibida por la Oficina de Elecciones del Secretario y Registrador de su Condado. Entiendo que yo ya no tendré derecho a votar en el Estado de Colorado a menos que aplique de nuevo para mi registracion de votante.



\_\_\_\_\_  
Firma o marca\*

\_\_\_\_\_  
Fecha\*

\_\_\_\_\_  
Firma del Testigo

\_\_\_\_\_  
Fecha

(Si no puede firmar, debe hacer una marca y un testigo de la marca debe firmar aquí).