

Solicitud de certificado para el voto por correo

Sol·licitud de certificat per al vot per correu

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 remesa esta sol·licitud, en el cas de resultar acceptada, NO PODRÀ VOTAR PERSONALMENT EN 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
COMPROVADA LA IDENTITAT DE LA PERSONA FIRMANTE, DATA I SEGELL DE L'OFICINA DE CORREUS

Muy importante: Sin fecha y sello esta solicitud no es válida
Molt important: Sense data ni segell, esta sol·licitud no és vàlida

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

Datos del/de la elector/a (Por favor, escriba en letras mayúsculas):
Dades de l'elector/a (en majúscula):

Residente en: ☐ ESPAÑA ☐ EXTRANJERO
Resident en: ☐ ESPANYA ☐ ESTRANGER

primer apellido / *primer cognom*

segundo apellido / *segon cognom*

nombre / *nom*

nacionalidad (solo para no españoles) / *nacionalitat (només per a persones no espanyoles)*

Fecha de nacimiento: / *Data de naixement:*
día / *día* mes / *mes* año / *any*

Identificador / *Identificador:*
☐ DNI ☐ Pasaporte ☐ Tarjeta de residencia
☐ DNI ☐ Passaport ☐ Targeta de residència
Número / *Número*

Solicita la remisión de la documentación para el voto por correo al siguiente domicilio o apartado postal (1) en España:
Sol·licita la remissió de la documentació per al vot per correu al següent domicili o apartat postal (1) a Espanya:

tipo vía / *tipus de via*

nombre de la vía / *nom de la via*

número / *número*

calif. / *qualif.*

km / *km*

hm / *hm*

bloque / *bloc*

portal / *portal*

escalera / *escala*

piso / *pis*

puerta / *porta*

información adicional: buzón, ... / *informació addicional: bústia, ...*

apartado postal (1) / *apartat de correus (1)*

núcleo / diseminado (2) / *nucli / disseminat (2)*

entidad singular / entidad colectiva (2) / *entitat singular / entitat col·lectiva (2)*

código postal / *codi postal*

municipio / *municipi*

provincia / *província*

(1) Si elige apartado postal, cumplimente únicamente el número del apartado postal, el código postal, el municipio y la provincia
(1) Si tria apartat postal, ompliga únicament el número de l'apartat postal, el codi postal, el municipi i la província
(2) escribir cuando no coincida con el municipio / *escriure quan no coincidisca amb el 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 impedisca la formulació personal de la sol·licitud, dades de la persona autoritzada notarialment o consularment per a realitzar la sol·licitud (3):

primer apellido / *primer cognom*

segundo apellido / *segon cognom*

nombre / *nom*

nacionalidad (solo para no españoles) / *nacionalitat (només per a no espanyols)*

día / *día* mes / *mes* año / *any*

Identificador: ☐ DNI ☐ Pasaporte ☐ Tarjeta de residencia
Identificador: ☐ DNI ☐ Passaport ☐ Targeta residència

Número / *Número*

Fecha de nacimiento: / *Data de naixement:*

(3) OBLIGATORIO: Adjuntar certificado médico oficial (en impreso gratuito o no) y autorización de representación notarial o consular, que debe extenderse individualmente, sin que pueda incluirse a varios electores, ni una misma persona pueda representar a más de un elector.
(3) OBLIGATORI: Adjunteu certificat mèdic oficial (en imprés gratuït o no) i autorització de representació notarial o consular, que ha d'estendre's individualment, sense que s'hi puga incloure diversos electors, ni una mateixa persona puga representar més d'un elector.

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 / *telèfon*

correo electrónico / *correu electrònic*

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

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

Firma: / *Firma:*

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

(Anótese la provincia donde figura inscrito/a en el Censo Electoral)
(Heu d'indicar la província on figureu inscrit/a en el cens electoral)

VC.1a V

Solicitud de certificado para el voto por correo

Sol·licitud de certificat per al vot per correu

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 remesa esta sol·licitud, en el cas de resultar acceptada, **NO PODRÀ VOTAR PERSONALMENT EN 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
COMPROVADA LA IDENTITAT DE LA PERSONA FIRMANTE, DATA I SEGELL DE L'OFICINA DE CORREUS

Muy importante: Sin fecha y sello esta solicitud no es válida
Molt important: Sense data ni segell, esta sol·licitud no és vàlida

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

Datos del/de la elector/a (Por favor, escriba en letras mayúsculas):
Dades de l'elector/a (en majúscula):

Residente en: ☐ ESPAÑA ☐ EXTRANJERO
Resident en: ☐ ESPANYA ☐ ESTRANGER

primer apellido / *primer cognom*

segundo apellido / *segon cognom*

nombre / *nom*

nacionalidad (solo para no españoles) / *nacionalitat (només per a persones no espanyoles)*

Fecha de nacimiento: / *Data de naixement:* ____
día / *día* mes / *mes* año / *any*

Identificador / *Identificador:*
☐ DNI ☐ Pasaporte ☐ Tarjeta de residencia
DNI Passaport Targeta de residència
Número ☐ _____
Número

Solicita la remisión de la documentación para el voto por correo al siguiente domicilio o apartado postal (1) en España:
Sol·licita la remissió de la documentació per al vot per correu al següent domicili o apartat postal (1) a Espanya:

tipo vía / *tipus de via*

nombre de la vía / *nom de la via*

número / *número*

calif. / *qualif.*

km / *km*

hm / *hm*

bloque / *bloc*

portal / *portal*

escalera / *escala*

piso / *pis*

puerta / *porta*

información adicional: buzón, ... / *informació addicional: bústia, ...*

apartado postal (1) / *apartat de correus (1)*

núcleo / diseminado (2) / *nucli / disseminat (2)*

entidad singular / entidad colectiva (2) / *entitat singular / entitat col·lectiva (2)*

código postal / *codi postal*

municipio / *municipi*

provincia / *província*

(1) Si elige apartado postal, cumplimente únicamente el número del apartado postal, el código postal, el municipio y la provincia
(1) Si tria apartat postal, ompliga únicament el número de l'apartat postal, el codi postal, el municipi i la província
(2) escribir cuando no coincida con el municipio / *escriure quan no coincidisca amb el 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 impedisca la formulació personal de la sol·licitud, dades de la persona autoritzada notarialment o consularment per a realitzar la sol·licitud (3):

primer apellido / *primer cognom*

segundo apellido / *segon cognom*

nombre / *nom*

nacionalidad (solo para no españoles) / *nacionalitat (només per a no espanyols)*

día / *día* mes / *mes* año / *any*

Identificador: ☐ DNI ☐ Pasaporte ☐ Tarjeta de residencia
Identificador: DNI Passaport Targeta residència
Número / *Número*

Fecha de nacimiento: / *Data de naixement:* ____

(3) OBLIGATORIO: Adjuntar certificado médico oficial (en impreso gratuito o no) y autorización de representación notarial o consular, que debe extenderse individualmente, sin que pueda incluirse a varios electores, ni una misma persona pueda representar a más de un elector.
(3) OBLIGATORI: Adjunteu certificat mèdic oficial (en imprés gratuït o no) i autorització de representació notarial o consular, que ha d'estendre's individualment, sense que s'hi pugui incloure diversos electors, ni una mateixa persona pugui representar més d'un elector.

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 / *telèfon*

correo electrónico / *correu electrònic*

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

Fecha: *Data:* ____
día / *día* mes / *mes* año / *any*

Firma: *Firma:* _____

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

(Anótese la provincia donde figura inscrito/a en el Censo Electoral)
(Heu d'indicar la província on figureu inscrit/a en el cens electoral)