AUDITOR NAME
BLANK COUNTY AUDITOR
P.O. BOX 000
SOMEWHERE, WA 00000–000

**Forwarding Service Requested**

OFFICIAL ELECTION MAIL
Authorized by the U.S. Postal Service ®

Presorted
First-Class Mail
US Postage
PAID
Somewhere WA
Permit No. X

# **Voter Registration Notice.** Aviso de inscripción electoral.

**fold along this line and secure with tape** / doble la hoja por esta línea y asegúrela con cinta adhesiva

## **Additional information is needed.** Se necesita información adicional.

**last name** / apellido **first** / nombre **middle** / segundo nombre

**residential address (in Washington)** / domicilio (en Washington)

**city** / ciudad **ZIP** / código postal

**date of birth** / fecha de nacimiento

○ **I am a citizen of the United States of America.**
Soy ciudadano de los Estados Unidos de América.

I declare that the facts on this voter registration form are true. I am a citizen of the United States, I will have lived at this address in Washington for at least thirty days immediately before the next election at which I vote, I will be at least 18 years old when I vote, I am not disqualified from voting due to a court order, and I am not under Department of Corrections supervision for a Washington felony conviction. / Yo declaro que la información en este formulario de inscripción electoral es verdadera. Soy ciudadano de los Estados Unidos, habré vivido en este domicilio de Washington durante por lo menos 30 días inmediatamente antes de las próximas elecciones en las que votaré, tendré por lo menos 18 años de edad cuando vote, no estoy descalificado para votar debido a una orden judicial, y no estoy bajo la supervisión del Departamento de Corrección por una condena grave en Washington.

**sign here**
firma aquí

**date here**
fecha aquí

## **Your voter registration application is incomplete.**
Su aplicación para la inscripción electoral está incompleta.

**Thank you for submitting a voter registration application.**

**Unfortunately, your application was incomplete.**

**Complete and return this by:**

_____

**If we do not hear from you before this date, you will not be registered to vote.**

**Alternatively, you can re-apply online at www.myvote.wa.gov.**

Gracias por presentar su aplicación de inscripción electoral.

Desafortunadamente, su aplicación está incompleta.

Complete y devuélvala antes del:

_____

Si no tenemos una respuesta antes de la fecha, usted no será inscrito para votar.

Usted también puede reinscribirse por internet en www.myvote.wa.gov.

## **Contact us with questions.** / Contáctenos si tiene preguntas:

email@county.email

(000) 000-0000

County elections office street address

**fold along this line and secure with tape** / doble la hoja por esta línea y asegúrela con cinta adhesiva

Print voters name, return address, and voter ID number, followed by barcode if necessary, for identification upon return here.

**ID number must be printed before barcode.**

NO POSTAGE NECESSARY IF MAILED IN THE UNITED STATES

BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 17 YAKIMA WA

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

YAKIMA COUNTY AUDITOR
ELECTION DIVISION
PO BOX 12570
YAKIMA WA 98909-9942