



Stanislaus County Registrar of Voters
1021 "I" Street, Suite 101, Modesto, CA 95354
Telephone: 209.525.5200 | Fax: 209.525.5802

Signature Verification Statement
(EC 3019)

NOTICE TO VOTER

The signature you provided on your vote by mail ballot does not match the signature(s) on file in your voter record

Read instructions carefully before completing the statement
Failure to follow these instructions may cause your ballot not to count

To ensure your vote by mail ballot will be counted, immediately complete and return this statement so it reaches the Elections Office as soon as possible. This statement must be received no later than 5 p.m. two days before the certification of this election.

You must sign your name on the voter signature line and provide your address. Then select a return option below. Your voter record will be updated with the signature you provide.

"I, _____, am a registered voter of Stanislaus County, State of California.
Print name of voter

I declare under penalty of perjury that I requested and returned a vote by mail ballot. I am a resident of the precinct in which I have voted, and I am the person whose name appears on the vote by mail ballot envelope. I understand that if I commit or attempt any fraud in connection with voting, or if I aid or abet fraud or attempt to aid or abet fraud in connection with voting, I may be convicted of a felony punishable by imprisonment for 16 months or two or three years. I understand that my failure to sign this statement means that my vote by mail ballot will be invalidated."

➔ Voter signature: _____ Date

Voter residence address: _____
Street address City ZIP code

If voter is unable to sign, voter may make a mark (x), which shall be witnessed by one person: _____
Witness signature

SELECT AN OPTION BELOW TO DELIVER YOUR SIGNED STATEMENT:

- 1. MAIL: Complete this form and sign it. Mail it in the enclosed postage-paid envelope.
2. E-MAIL: Scan and e-mail to: stanballot@stancounty.com
3. FAX: Fax to the Elections Office at (209) 525-5802



Registrador de Votantes del Condado de Stanislaus

1021 "I" Street, Suite 101, Modesto, CA 95354

Teléfono: 209.525.5230 | Fax: 209.525.5802

Declaración de Verificación de Firma

(EC 3019)

AVISO AL VOTANTE

La firma que usted proporcionó en su boleta de voto por correo no corresponde con la(s) firma(s) en su archivo de registro de votante

*Lea las instrucciones con cuidado antes de completar la declaración
La falta de seguir estas instrucciones puede causar que su boleta no sea contada*

Para asegurar que su boleta de voto por correo sea contada, complete y regrese esta declaración inmediatamente para que llegue a la Oficina de Elecciones tan pronto como sea posible. Esta declaración debe ser recibida a no más tardar de las 5 p.m. dos días antes de la certificación de esta elección.

Usted debe de firmar su nombre en la línea de la firma del votante y proporcionar su dirección. Luego seleccione una de las opciones de devolución. Su registro del votante se actualizará con la firma que usted proporcione.

"Yo, _____, soy un votante registrado del Condado de Stanislaus, Estado de California.

Imprima nombre del votante

Yo declaro bajo pena de perjurio que yo solicité y devolví una boleta de voto por correo. Yo soy un residente del distrito electoral en el que yo he votado, y yo soy la persona cuyo nombre aparece en el sobre de voto por correo. Yo entiendo que si cometo o intento cualquier fraude en conexión con la votación, o si soy cómplice o intento ser cómplice de fraude en conexión con la votación, puedo ser convicto de una felonía castigable por encarcelamiento por 16 meses o dos o tres años. Yo entiendo que mi falta de firmar esta declaración significa que mi boleta de voto por correo será invalidada."



Firma del votante: _____

Fecha

Dirección de residencia del votante: _____

Dirección de calle

Ciudad

Código postal

Si el votante no puede firmar, el votante puede hacer una marca (x), que deberá ser presenciada por una persona: _____

Firma del testigo

SELECCIONE UNA OPCIÓN ABAJO PARA ENTREGAR SU DECLARACIÓN FIRMADA:

- POR CORREO:** Complete esta forma y fírmela. Envíe en el sobre de franqueo pagado adjunto.
- CORREO ELECTRÓNICO:** Escanee y mande por correo electrónico a: stanballot@stancounty.com
- FAX:** Envíe por fax a la Oficina de Elecciones al (209) 525-5802.