

POSTULACIÓN DE CANDIDATO

Notas: - Toda la información contenida en este formulario se convertirá en registro público una vez recibido por el Supervisor de elecciones.
- Firmar más de una postulación para un candidato a sabiendas constituye un delito. [Sección 104.185, Estatutos de Florida]
- Si no se completa toda la información solicitada, este formulario carece de validez para la Postulación de candidatos.

El/La que suscribe, _____ votante registrado/a
(nombre en letra de imprenta tal como figura en su tarjeta de información de votante)

en el mencionado estado y condado, solicito que se incluya el nombre de _____
en la papeleta de elección primaria/general como: [marcar/completar casilla según corresponda]

☐ No partidista ☐ Sin filiación partidaria ☐ _____ Candidato con filiación partidaria para el cargo de

(insertar título del cargo e incluir distrito, circuito, grupo, número de escaño, si corresponde)

Fecha de nacimiento O N° registro de votante
(MM/DD/AA)

Dirección

Ciudad

Condado

Estado

Código postal

Firma de votante

Fecha firma (MM/DD/AA)
[a completar por votante]