

Solicitud de certificado para el voto por correo de electores temporalmente en el extranjero

Una vez remitida esta solicitud, en el caso de resultar aceptada, **NO PODRÁ VOTAR PERSONALMENTE EN LA MESA ELECTORAL EL DÍA DE LA VOTACIÓN**

Espacio reservado para la Oficina Consular
COMPROBADA IDENTIDAD DEL FIRMANTE, FECHA Y SELLO DE LA OFICINA CONSULAR:

Muy importante: Sin fecha y sello esta solicitud no es válida

Espacio reservado para la OCE
Núm. orden OCE:

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

primer apellido	
segundo apellido	
nombre	
nacionalidad (solo para no españoles)	Identificador: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia
Fecha de nacimiento: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Número <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Solicita la remisión de la documentación para el voto por correo al siguiente domicilio en el extranjero:

domicio	
domicio (continuación)	
domicio (continuación)	código postal
ciudad	
ciudad (continuación)	
país	

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 (1):

primer apellido	segundo apellido
nombre	nacionalidad (solo para no españoles)
día mes año	Identificador: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia
Fecha de nacimiento	Número

(1) OBLIGATORIO: Adjuntar certificado médico oficial (en impreso gratuito o no) y autorización de representación notarial o consular.

Datos de contacto del/de la elector/a o de la persona autorizada (OPCIONAL):

teléfono	correo electrónico
----------	--------------------

Fecha y firma del/de la elector/a o de la persona autorizada (sin firma esta solicitud no es válida)

Fecha:

Firma:

(Ejemplar para la Delegación Provincial de la Oficina del Censo Electoral)

