

Solicitud de certificado para el voto por correo

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 Correos
COMPROBADA IDENTIDAD DEL FIRMANTE, FECHA Y SELLO DE LA OFICINA DE CORREOS:

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):

Residente en: ☐ ESPAÑA ☐ EXTRANJERO

primer apellido

segundo apellido

nombre

nacionalidad (solo para no españoles)

Fecha de nacimiento:

día

mes

año

Identificador:

☐ DNI

☐ Pasaporte

☐ Tarjeta de residencia

Número

Solicita la remisión de la documentación para el voto por correo al siguiente domicilio o apartado postal (1) en España:

tipo vía

nombre de la vía

número

calle

km

hm

bloque

portal

escalera

planta

puerta

información adicional: buzón, ...

apartado postal (1)

núcleo / diseminado (2)

entidad singular / entidad colectiva (2)

código postal

municipio

provincia

(1) Si elige apartado postal, cumplimente únicamente el número del apartado postal, el código postal, el municipio y la provincia.

(2) Escribir cuando no coincida con el municipio.

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):

primer apellido

segundo apellido

nombre

nacionalidad (solo para no españoles)

día

mes

año

Identificador:

☐ DNI

☐ Pasaporte

☐ Tarjeta de residencia

Número

Fecha de nacimiento

(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.

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:

día

mes

año

Firma:

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA OFICINA DEL CENSO ELECTORAL DE
(Añádese la provincia donde figura inscrito/a en el Censo Electoral)

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

Solicitud de certificado para el voto por correo

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 Correos
COMPROBADA IDENTIDAD DEL FIRMANTE, FECHA Y SELLO DE LA OFICINA DE CORREOS:

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):

Residente en: ☐ ESPAÑA ☐ EXTRANJERO

primer apellido	
segundo apellido	
nombre	
nacionalidad (solo para no españoles)	
Fecha de nacimiento:	
día	mes
año	

Identificador:

☐ DNI

☐ Pasaporte

☐ Tarjeta de residencia

Número

Solicita la remisión de la documentación para el voto por correo al siguiente domicilio o apartado postal (1) en España:

tipo vía	nombre de la vía
número	calle
km	hm
bloque	portal
escalera	planta
puerta	
información adicional: buzón, ...	apartado postal (1)
núcleo / diseminado (2)	entidad singular / entidad colectiva (2)
código postal	municipio
provincia	

(1) Si elige apartado postal, cumplimente únicamente el número del apartado postal, el código postal, el municipio y la provincia.
(2) Escribir cuando no coincida con el municipio.

(Ejemplar para el/a interesado/a)

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):

primer apellido	segundo apellido
nombre	nacionalidad (solo para no españoles)
día	mes
año	
Fecha de nacimiento	Identificador:
	☐ DNI ☐ Pasaporte ☐ Tarjeta de residencia
	Número

(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.

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: día mes año

Firma:

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA OFICINA DEL CENSO ELECTORAL DE
(Anótese la provincia donde figura inscrito/a en el Censo Electoral)