



Cancelación de Inscripción Electoral

Para un votante que ha fallecido

Llene este formulario para que el Condado de Franklin cancele la inscripción electoral de un votante que ha fallecido.

Como devolver este formulario:	En Persona: 1016 N 4 th Ave Pasco, WA 99301	Correo: Franklin County Elections PO Box 1451 Pasco, WA 99301	Correo Electrónico: elections@franklincountywa.gov Fax: 509-545-2995
---------------------------------------	---	--	--

1 Por favor proporcione la información del votante que ha fallecido.

nombre	segundo nombre	apellido
fecha de nacimiento	número de registro de votante (si lo sabe)	
domicilio donde está inscrito	ciudad	código postal

2 Por favor proporcione su información.

Nombre (escriba su nombre en letra molde)	Relación con el difunto
--	--------------------------------

3 **Firme la declaración**

Declaro bajo penalidad de perjurio que soy un votante inscrito y según mi conocimiento o información recibida personalmente, el votante nombrado en la sección 1 de este formulario ha fallecido y debe ser borrado de la lista de inscripción oficial.

Firma	Fecha
--------------	--------------