

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):

_____			Identificador:		
primer apellido			<input type="checkbox"/> DNI	<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia
_____			Número _____		
segundo apellido					

nombre					

nacionalidad (solo para no españoles)					
Fecha de nacimiento: _____					
_____	_____	_____			
día	mes	año			

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

domicilio	

domicilio (continuación)	
_____	_____
domicilio (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, 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: _____

