

Solicitud de certificado para el voto por correo

Sol·licitud de certificat per al vot per correu

Una vez remitida esta solicitud, en el caso de resultar aceptada, **NO PODRÁ VOTAR PERSONALMENTE EN LA MESA ELECTORAL EL DÍA DE LA VOTACIÓN**
Una vegada remesa esta sol·licitud, en el cas de resultar acceptada, **NO PODRÀ VOTAR PERSONALMENT EN LA MESA ELECTORAL EL DIA DE LA VOTACIÓ**

Espacio reservado para Correos / *Espai reservat per a Correus*
COMPROBADA IDENTIDAD DEL FIRMANTE, FECHA Y SELLO DE LA OFICINA DE CORREOS
COMPROVADA LA IDENTITAT DE LA PERSONA FIRMANTE, DATA I SEGELL DE L'OFICINA DE CORREUS

Muy importante: Sin fecha y sello esta solicitud no es válida
Molt important: Sense data ni segell, esta sol·licitud no és vàlida

Espacio reservado para la OCE / *Espai reservat per a l'OCE*
Núm. orden OCE: / *Núm. orde OCE:*

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

Residente en: ESPAÑA EXTRANJERO
Resident en: ESPANYA ESTRANGER

primer apellido / primer cognom		

segundo apellido / segon cognom		

nombre / nom		

nacionalidad (solo para no españoles) / nacionalitat (només per a persones no espanyoles)		
Fecha de nacimiento: / Data de naixement: _____		
_____	_____	_____
día / dia	mes / mes	año / any
Identificador / Identificador:		
<input type="checkbox"/> DNI	<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia
Número	Passaport	Targeta de residència
Número	_____	_____

Solicita la remisión de la documentación para el voto por correo al siguiente domicilio o apartado postal (1) en España:
Sol·licita la remissió de la documentació per al vot per correu al següent domicili o apartat postal (1) a Espanya:

_____	_____							
tipo vía / tipus de via	nombre de la vía / nom de la via							
_____	_____							
número / número	calif. / qualif.	km / km	hm / hm	bloque / bloc	portal / portal	escalera / escala	piso / pis	puerta / porta
información adicional: buzón, ... / informació addicional: bústia, ...				apartado postal (1) / apartat de correus (1)				
núcleo / diseminado (2) / nucli / disseminat (2)				entidad singular / entidad colectiva (2) / entitat singular / entitat col·lectiva (2)				
_____		_____						
código postal / codi postal		municipio / municipi						

provincia / província								
(1) Si elige apartado postal, cumplimente únicamente el número del apartado postal, el código postal, el municipio y la provincia								
(1) Si tria apartat postal, ompliga únicament el número de l'apartat postal, el codi postal, el municipi i la província								
(2) escribir cuando no coincida con el municipio / escriure quan no coincidisca amb el municipi								

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):
En el cas de malaltia que impedisca la formulació personal de la sol·licitud, dades de la persona autoritzada notarialment o consularment per a realitzar la sol·licitud (3):

_____	_____			
primer apellido / primer cognom	segundo apellido / segon cognom			
_____	_____			
nombre / nom	nacionalidad (solo para no españoles) / nacionalitat (només per a no espanyols)			
_____	_____			
_____	_____	Identificador: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia		
día / dia	mes / mes	año / any	Identificador: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Passaport <input type="checkbox"/> Targeta residència	_____
Número / Número				
Fecha de nacimiento: / Data de naixement:				
(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.				
(3) OBLIGATORI: Adjunteu certificat mèdic oficial (en imprés gratuït o no) i autorització de representació notarial o consular, que ha d'estendre's individualment, sense que s'hi pugi incloure diversos electors, ni una mateixa persona pugi representar més d'un elector.				

Datos de contacto del/de la elector/a o de la persona autorizada (OPCIONAL) / Dades de contacte de l'elector/a o de la persona autoritzada (OPCIONAL)

_____	_____
teléfono / telèfon	correo electrónico / correu electrònic

Fecha y firma del/de la elector/a o de la persona autorizada (sin firma esta solicitud no es válida)
Data i firma de l'elector/a o de la persona autoritzada (sense firma, esta sol·licitud no és vàlida)

Fecha: Data: _____

_____	_____	_____
día / dia	mes / mes	año / any

Firma: / Firma: _____

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA OFICINA DEL CENSO ELECTORAL DE
DELEGACIÓ PROVINCIAL DE L'OFICINA DEL CENS ELECTORAL D

Solicitud de certificado para el voto por correo

Sol·licitud de certificat per al vot per correu

Una vez remitida esta solicitud, en el caso de resultar aceptada, **NO PODRÁ VOTAR PERSONALMENTE EN LA MESA ELECTORAL EL DÍA DE LA VOTACIÓN**
Una vegada remesa esta sol·licitud, en el cas de resultar acceptada, NO PODRÀ VOTAR PERSONALMENT EN LA MESA ELECTORAL EL DIA DE LA VOTACIÓ

Espacio reservado para Correos / *Espai reservat per a Correus*
COMPROBADA IDENTIDAD DEL FIRMANTE, FECHA Y SELLO DE LA OFICINA DE CORREOS
COMPROVADA LA IDENTITAT DE LA PERSONA FIRMANTE, DATA I SEGELL DE L'OFICINA DE CORREUS

Muy importante: Sin fecha y sello esta solicitud no es válida
Molt important: Sense data ni segell, esta sol·licitud no és vàlida

Espacio reservado para la OCE / *Espai reservat per a l'OCE*
Núm. orden OCE: / *Núm. orde OCE:*

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

Residente en: ESPAÑA EXTRANJERO
Resident en: ESPANYA ESTRANGER

_____	_____
primer apellido / <i>primer cognom</i>	
_____	_____
segundo apellido / <i>segon cognom</i>	
_____	_____
nombre / <i>nom</i>	
_____	_____
nacionalidad (solo para no españoles) / <i>nacionalitat (només per a persones no espanyoles)</i>	
Fecha de nacimiento: / <i>Data de naixement:</i>	_____
	día / <i>dia</i> mes / <i>mes</i> año / <i>any</i>
	Identificador / <i>Identificador:</i>
	<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia
	Número <i>Número</i> <input type="checkbox"/> Passaport <i>Passaport</i> <input type="checkbox"/> Targeta de residència
	Número <input type="checkbox"/> Número

Solicita la remisión de la documentación para el voto por correo al siguiente domicilio o apartado postal (1) en España:
Sol·licita la remissió de la documentació per al vot per correu al següent domicili o apartat postal (1) a Espanya:

_____	_____
tipo vía / <i>tipus de via</i>	nombre de la vía / <i>nom de la via</i>
_____	_____
número / <i>número</i>	calif. / <i>qualif.</i>
_____	_____
km / <i>km</i>	hm / <i>hm</i>
_____	_____
bloque / <i>bloc</i>	portal / <i>portal</i>
_____	_____
escalera / <i>escala</i>	piso / <i>pis</i>
_____	_____
puerta / <i>porta</i>	
_____	_____
información adicional: buzón, ... / <i>informació addicional: bústia, ...</i>	apartado postal (1) / <i>apartat de correus (1)</i>
_____	_____
núcleo / diseminado (2) / <i>nucli / disseminat (2)</i>	entidad singular / entidad colectiva (2) / <i>entitat singular / entitat col·lectiva (2)</i>
_____	_____
código postal / <i>codi postal</i>	municipio / <i>municipi</i>
_____	_____
provincia / <i>província</i>	
(1) Si elige apartado postal, cumplimente únicamente el número del apartado postal, el código postal, el municipio y la provincia <i>(1) Si tria apartat postal, ompliga únicament el número de l'apartat postal, el codi postal, el municipi i la província</i>	
(2) escribir cuando no coincida con el municipio / <i>escriure quan no coincidisca amb el municipi</i>	

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):
En el cas de malaltia que impedisca la formulació personal de la sol·licitud, dades de la persona autoritzada notarialment o consularment per a realitzar la sol·licitud (3):

_____	_____
primer apellido / <i>primer cognom</i>	segundo apellido / <i>segon cognom</i>
_____	_____
nombre / <i>nom</i>	nacionalidad (solo para no españoles) / <i>nacionalitat (només per a no espanyols)</i>
_____	_____
_____	_____
día / <i>dia</i>	Identificador: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia
mes / <i>mes</i>	Identificador: <i>Identificador:</i> <i>Passaport</i> <i>Targeta residència</i>
año / <i>any</i>	Número / <i>Número</i>
Fecha de nacimiento: / <i>Data de naixement:</i>	
(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. (3) OBLIGATORI: Adjunteu certificat mèdic oficial (en imprés gratuït o no) i autorització de representació notarial o consular, que ha d'estendre's individualment, sense que s'hi pugui incloure diversos electors, ni una mateixa persona pugui representar més d'un elector.	

Datos de contacto del/de la elector/a o de la persona autorizada (OPCIONAL) / *Dades de contacte de l'elector/a o de la persona autoritzada (OPCIONAL)*

_____	_____
teléfono / <i>telèfon</i>	correo electrónico / <i>correu electrònic</i>

Fecha y firma del/de la elector/a o de la persona autorizada (sin firma esta solicitud no es válida)
Data i firma de l'elector/a o de la persona autoritzada (sense firma, esta sol·licitud no és vàlida)

Fecha: *Data:* _____
día / *dia* mes / *mes* año / *any*

Firma: *Firma:* _____

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA OFICINA DEL CENSO ELECTORAL DE
DELEGACIÓ PROVINCIAL DE L'OFICINA DEL CENS ELECTORAL D