

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

## Solicitud de certificado para o voto por correo de electores/as temporalmente no estranxeiro

Una vez remitida esta solicitud, en el caso de resultar aceptada, **NO PODRÁ VOTAR PERSONALMENTE EN LA MESA ELECTORAL EL DÍA DE LA VOTACIÓN**  
*Unha vez remitida esta solicitude, no caso de resultar aceptada, NON PODERÁ VOTAR PERSOALMENTE NA MESA ELECTORAL O DÍA DA VOTACIÓN*

Espacio reservado para la Oficina Consular / *Espazo reservado para a Oficina Consular*  
 COMPROBADA IDENTIDAD DEL FIRMANTE, FECHA Y SELLO DE LA OFICINA CONSULAR  
 COMPROBADA IDENTIDADE DO FIRMANTE, DATA E SELLO DA OFICINA CONSULAR:

Espacio reservado para la OCE / *Espazo reservado para a OCE*  
 Núm. orden OCE: / *Núm. orde OCE::*

**Muy importante: Sin fecha y sello esta solicitud no es válida**  
*Moi importante: Sen data e selo esta solicitude non é válida*

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

_____ primer apellido / <i>primeiro apelido</i>	Identificador / <i>Identificador:</i> <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia Número / <i>Número</i> _____
_____ segundo apellido / <i>segundo apelido</i>	
_____ nombre / <i>nome</i>	
_____ nacionalidad (solo para no españoles) / <i>nacionalidade (só para non españois/españolas)</i>	
Fecha de nacimiento: / <i>Data de nacemento:</i> _____ <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> <span>_____ día / <i>día</i></span> <span>_____ mes / <i>mes</i></span> <span>_____ año / <i>ano</i></span> </div>	

**Solicita la remisión de la documentación para el voto por correo al siguiente domicilio en el extranjero:**  
**Solicita a remisión da documentación para o voto por correo ao seguinte enderezo no estranxeiro:**

_____ domicilio / <i>Enderezo</i>	
_____ domicilio (continuación) / <i>Enderezo (continuación)</i>	
_____ domicilio (continuación) / <i>Enderezo (continuación)</i>	_____ código postal / <i>código postal</i>
_____ ciudad / <i>Cidade</i>	
_____ ciudad (continuación) / <i>Cidade (continuación)</i>	
_____ país / <i>País</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 (1):**  
**No caso de enfermidade que impida a formulación persoal da solicitude, datos da persoa autorizada notarial ou consularmente para realizar a solicitude (1):**

_____ primer apellido / <i>primeiro apelido</i>	_____ segundo apellido / <i>segundo apelido</i>
_____ nombre / <i>nome</i>	_____ nacionalidad (solo para no españoles)/ <i>nacionalidade (só para non españois/españolas)</i>
_____ día / <i>día</i> _____ mes / <i>mes</i> _____ año / <i>ano</i>	Identificador: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia Identificador: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia Número / <i>Número</i> _____

**(1) OBLIGATORIO: Adjuntar certificado médico oficial (en impreso gratuito o no) y autorización de representación notarial o consul, que debe extenderse individualmente, sin que pueda incluirse a varios electores, ni una misma persona pueda representar a más de un elector.**  
**(1) OBRIGATORIO: Achegar certificado médico oficial (en impreso de balde ou non) e autorización de representación notarial ou consular, que debe extenderse individualmente, sen que se poida incluír a varios/as electores/as, nin unha mesma persoa poida representar a máis dun/dunha elector/a.**

**Datos de contacto del/de la elector/a o de la persona autorizada (OPCIONAL) / Datos de contacto do/da elector/a ou da persoa autorizada (OPCIONAL):**

_____ teléfono / <i>teléfono</i>	_____ correo electrónico / <i>correo electrónico</i>
-------------------------------------	---

**Fecha y firma del/de la elector/a o de la persona autorizada (sin firma esta solicitud no es válida)**  
**Data e sinatura do/da elector/a ou da persoa autorizada (sen sinatura esta solicitude non é válida)**

Fecha: *Data:*    \_\_\_\_\_  
 día / *día*    \_\_\_\_\_  
 mes / *mes*    \_\_\_\_\_  
 año / *ano*

Firma: / *Sinatura:*

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

## Solicitud de certificado para o voto por correo de electores/as temporalmente no estranxeiro

Una vez remitida esta solicitud, en el caso de resultar aceptada, **NO PODRÁ VOTAR PERSONALMENTE EN LA MESA ELECTORAL EL DÍA DE LA VOTACIÓN**  
*Unha vez remitida esta solicitude, no caso de resultar aceptada, NON PODERÁ VOTAR PERSOALMENTE NA MESA ELECTORAL O DÍA DA VOTACIÓN*

Espacio reservado para la Oficina Consular / *Espazo reservado para a Oficina Consular*  
**COMPROBADA IDENTIDAD DEL FIRMANTE, FECHA Y SELLO DE LA OFICINA CONSULAR**  
*COMPROBADA IDENTIDADE DO FIRMANTE, DATA E SELLO DA OFICINA CONSULAR:*

Espacio reservado para la OCE / *Espazo reservado para a OCE*  
 Núm. orden OCE: / *Núm. orde OCE::*

**Muy importante: Sin fecha y sello esta solicitud no es válida**  
*Moi importante: Sen data e selo esta solicitude non é válida*

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

_____ primer apellido / <i>primeiro apelido</i>	Identificador / <i>Identificador:</i> <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia <input type="checkbox"/> <i>DNI</i> <input type="checkbox"/> <i>Pasaporte</i> <input type="checkbox"/> <i>Tarjeta de residencia</i> Número / <i>Número</i> _____
_____ segundo apellido / <i>segundo apelido</i>	
_____ nombre / <i>nome</i>	
_____ nacionalidad (solo para no españoles) / <i>nacionalidade (só para non españois/españolas)</i>	
Fecha de nacimiento: / <i>Data de nacemento:</i> ____ / ____ / ____ día / <i>día</i> mes / <i>mes</i> año / <i>ano</i>	

**Solicita la remisión de la documentación para el voto por correo al siguiente domicilio en el extranjero:**  
**Solicita a remisión da documentación para o voto por correo ao seguinte enderezo no estranxeiro:**

_____ domicilio / <i>Enderezo</i>	_____ código postal / <i>código postal</i>
_____ domicilio (continuación) / <i>Enderezo (continuación)</i>	
_____ domicilio (continuación) / <i>Enderezo (continuación)</i>	
_____ ciudad / <i>Cidade</i>	
_____ ciudad (continuación) / <i>Cidade (continuación)</i>	
_____ país / <i>País</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 (1):**  
**No caso de enfermidade que impida a formulación persoal da solicitude, datos da persoa autorizada notarial ou consularmente para realizar a solicitude (1):**

_____ primer apellido / <i>primeiro apelido</i>	_____ segundo apellido / <i>segundo apelido</i>
_____ nombre / <i>nome</i>	_____ nacionalidad (solo para no españoles)/ <i>nacionalidade (só para non españois/españolas)</i>
____ / ____ / ____ día / <i>día</i> mes / <i>mes</i> año / <i>ano</i>	Identificador: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia Identificador: <input type="checkbox"/> <i>DNI</i> <input type="checkbox"/> <i>Pasaporte</i> <input type="checkbox"/> <i>Tarjeta de residencia</i> Número / <i>Número</i> _____

**(1) OBLIGATORIO: Adjuntar certificado médico oficial (en impreso gratuito o no) y autorización de representación notarial o consul, que debe extenderse individualmente, sin que pueda incluirse a varios electores, ni una misma persona pueda representar a más de un elector.**  
**(1) OBRIGATORIO: Achegar certificado médico oficial (en impreso de balde ou non) e autorización de representación notarial ou consular, que debe extenderse individualmente, sen que se poida incluír a varios/as electores/as, nin unha mesma persoa poida representar a máis dun/dunha elector/a.**

**Datos de contacto del/de la elector/a o de la persona autorizada (OPCIONAL) / *Datos de contacto do/da elector/a ou da persoa autorizada (OPCIONAL):***

_____ teléfono / <i>teléfono</i>	_____ correo electrónico / <i>correo electrónico</i>
-------------------------------------	---

**Fecha y firma del/de la elector/a o de la persona autorizada (sin firma esta solicitud no es válida)**  
**Data e sinatura do/da elector/a ou da persoa autorizada (sen sinatura esta solicitude non é válida)**

Fecha: *Data:* \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 día / *día*    mes / *mes*    año / *ano*

Firma: / *Sinatura:* \_\_\_\_\_