



**Solicitud de entrega de emergencia de boleta**  
**Elecciones Presidenciales Primarias Consolidadas, 5 de marzo de 2024**

Los habitantes de San Francisco inscritos o elegibles para inscribirse para votar, y quienes están hospitalizados, confinados en su hogar, o no pueden trasladarse a un lugar de votación, pueden completar este formulario para solicitar la entrega de emergencia de la boleta.

Puede devolver este formulario por correo, por fax al (415) 554-7344, o escanearlo y enviarlo posteriormente por correo electrónico a [ballotdelivery@sfgov.org](mailto:ballotdelivery@sfgov.org). Una vez que recibamos su formulario, alguien del Departamento de Elecciones lo contactará por teléfono durante horas laborales para coordinar la entrega.

Si tiene preguntas o necesita ayuda adicional, llame al Departamento al (415) 554-4366. TTY: (415) 554-4386

<b>Nombre completo:</b>	<b>Fecha de nacimiento:</b>	<b>Teléfono:</b>
<b>Dirección residencial (donde vive):</b>		
<b>Dirección de entrega de la boleta (si es diferente al de arriba):</b>		
<b>¿Quién aceptará la entrega de su boleta? Marque una de las casillas de abajo:</b> <input type="checkbox"/> <i>Aceptaré la entrega de mi boleta, O</i> <input type="checkbox"/> <i>Autorizo a la siguiente persona para que acepte mi boleta:</i> <b>Nombre:</b> _____ <b>Teléfono:</b> _____		
<input type="checkbox"/> <b>Marque esta casilla si desea que un miembro del Departamento de Elecciones le ayude a marcar y/o devolver la boleta con sus votos.</b>		
<i>Declaro que soy habitante de San Francisco, California, o reúno los requisitos para votar en las elecciones de San Francisco de conformidad con el §321 del Código Electoral. No he votado, ni tengo la intención de votar, una boleta para estas elecciones en ninguna otra jurisdicción. Entiendo que votar dos veces es un delito.</i>		
<b>Firme aquí:</b>	<b>Fecha:</b>	
<div style="display: flex; align-items: center;"> <span>_____</span> </div> <p style="margin-left: 20px;">Si no puede firmar, haga una marca y pida a un testigo de al menos 18 años de edad que firme al lado.</p>		



**Emergency Ballot Delivery Request Form**  
 March 5, 2024, Consolidated Presidential Primary Election

San Francisco residents who are registered or eligible to register to vote, and who are hospitalized, homebound, or otherwise unable to travel, may use this form to request ballot delivery.

You may return this form via mail, fax to 415-554-7344, or scan and email to [ballotdelivery@sfgov.org](mailto:ballotdelivery@sfgov.org). Upon receipt of this form, a Department of Elections staff member will call you during business hours to schedule the delivery.

If you have questions or need additional assistance, call the Department at (415) 554-4375. TTY: (415) 554-4386

<b>Full name:</b>	<b>Date of birth:</b>	<b>Phone:</b>
<b>Residential address (where you live):</b>		
<b>Address to deliver ballot (if different than above):</b>		
<b>Who will accept delivery of your ballot? Check one of the two boxes below:</b> <input type="checkbox"/> <i>I will accept the delivery of my ballot, OR</i> <input type="checkbox"/> <i>I authorize the following person to accept the delivery of my ballot:</i> <b>Name:</b> _____ <b>Phone #:</b> _____  <input type="checkbox"/> Check this box if you would like a Department of Elections staff member to assist with marking and/or returning your voted ballot.		
<i>I declare I am either a resident of San Francisco, California, or I am qualified to vote in San Francisco elections pursuant to §321 of the Elections Code. I have not voted, nor intend to vote, a ballot from any other jurisdiction for the same election. I understand that voting twice is a crime.</i>		
<b>Sign here:</b>		<b>Date:</b>
_____		_____
<i>If you are unable to sign, make a mark witnessed by a person 18 years of age or older.</i>		