



## **We want to make sure we count your vote. Take action!**

Dear Voter,

We received your ballot for the \_\_\_\_\_ Election. However, the signature on your return envelope does not match closely enough with the signature we have on your voter registration record.

To resolve this issue, complete the form included with this letter. The form you fill out must:

- include a signature that matches the signature on your returned ballot envelope, OR
- confirm that the ballot is yours by providing another proof of your identity, which can include one of the following:
  1. The last four digits of your Social Security number
  2. Your full Washington state driver's license number, driver's permit number or state identity card number
  3. Any of the alternate forms of identification listed. Provide a copy of **one** of the following:
    - valid photo identification
    - valid enrollment card of a federally recognized Indian tribe in Washington state;
    - copy of a current utility bill or current bank statement;
    - copy of a current government check;
    - copy of a current paycheck, or a government document (other than a voter registration card) showing the voter's name AND address.

**Please complete and return the signature resolution form included no later than 5:00 p.m. Pacific Time, \_\_\_\_\_.** Please sign the form as close as possible to the way you signed your ballot envelope to resolve the issue.

You can check the status of your ballot at [www.VoteWA.gov](http://www.VoteWA.gov). Please allow 3-5 business days for processing.

If you have questions about this letter, please contact Chelan County Elections at 509-667-6808.

Sincerely,  
Chelan County Elections



# Signature Resolution Form

## 1. Read the ballot declaration

### Ballot declaration

I do solemnly swear or affirm under penalty of perjury that I am: A United States citizen; A Washington state resident; At least 18 years old on election day, or 17 years old at the primary and 18 years old by the day of the November general election; Voting only once in this election and not voting in any other United States jurisdiction; Not serving a sentence of total confinement under the jurisdiction of the Department of Corrections for a Washington felony conviction or currently incarcerated for a federal or out-of-state felony conviction; Not disqualified from voting due to a court order; Aware it is illegal to forge a signature or cast another person's ballot and that attempting to vote when not qualified, attempting to vote more than once, or falsely signing this declaration is a felony punishable by a maximum imprisonment of five years, a maximum fine of \$10,000, or both; and Aware that the signature on this declaration will be compared to the signature(s) in the voter's registration file.

### Registration Declaration

I declare that the facts on this voter registration form are true. I am a citizen of the United States, I am a Washington state resident, and I am at least sixteen years old. I am not disqualified from voting due to a court order, and I am not currently serving a sentence of total confinement under the jurisdiction of the department of corrections for a Washington felony conviction, and I am not currently incarcerated for a federal or out-of-state felony conviction.

## 2a. Sign below (required)

By signing below or by providing another form of ID and returning this document you are confirming that you were the one who voted the ballot. All signatures below will be added to your voter registration record. Providing different versions of your signature can help avoid a similar issue in the future.

X \_\_\_\_\_ Today's Date  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Today's Date

Today's Date

X \_\_\_\_\_ Today's Date  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Today's Date

X \_\_\_\_\_ Today's Date  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

If you are unable to write your signature, make a mark in the signature area above. Have your mark witnessed and signed by two people below. You may not use power of attorney to sign for someone else.

\_\_\_\_\_  
signature of witness 1

\_\_\_\_\_  
signature of witness 2

## 2b. or provide another way to verify your identity:

Driver's license, driver's permit, or state ID number: \_\_\_\_\_

Last 4 of SSN: \_\_\_\_\_

**See next side.**

### 3. Provide your contact information (optional)

Please provide us with your contact information. This information is not public and would only be used by our office to contact you with questions about your voter registration or ballot.

Email: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ I would like to receive text and email notifications about my ballot status in future elections.

### 4. Return this form so we can count your ballot

We must receive this completed form before the deadline to count your ballot. Here is how you can return it:

1. Email to [elections@co.chelan.wa.us](mailto:elections@co.chelan.wa.us) – take a clear photo or scan of the entire form.
2. Mail with the included return envelope – no stamp needed.
3. In person at Chelan County Elections – 350 Orondo Ave STE 306, Wenatchee, WA 98801.
4. Fax to (509) 667-6818.

We must receive this form by **5:00 p.m.** on \_\_\_\_\_ to count your ballot.

**SDNM**



## Queremos asegurarnos de que su voto sea contado. ¡Tome acción!

Estimado(a) Votante,

Hemos recibido su boleta para la elección \_\_\_\_\_. Sin embargo, la firma en su sobre de devolución no coincide lo suficiente con la firma que tenemos en nuestros archivos.

Para resolver este problema, complete el formulario incluido en esta carta. El formulario que usted complete debe:

- incluir una firma que coincida con la firma que consta en su sobre de devolución de la boleta, o
- confirmar que la boleta es suya al proporcionar otra prueba de su identidad, que podría incluir una de las siguientes opciones:
  1. Los últimos cuatro dígitos del número de su Seguro Social
  2. El número completo de su licencia de conducir del Estado de Washington, número de su permiso de conducir o el número de su tarjeta de identificación (ID) estatal.
  3. Cualquiera de las formas alternativas de identificación enumeradas. Proporcione una copia de **uno** de los siguientes.
    - identificación válida con foto;
    - una tarjeta de inscripción de una tribu en Washington federalmente reconocida;
    - un cobro reciente de una empresa de servicio público;
    - un estado de cuenta bancario reciente;
    - un cheque reciente del gobierno;
    - un cheque de paga reciente; o
    - un documento del gobierno que no sea una tarjeta electoral y que muestre su nombre y domicilio.

**Debe llenar y devolver el formulario de resolución de firma a más tardar a las 5:00 p.m., Hora del Pacífico, \_\_\_\_\_.** Si escoge la opción de la firma, por favor firme el formulario lo más cerca posible a la forma que firmó en el sobre de su boleta para resolver este problema.

Puede consultar el estado de su boleta en [www.VoteWA.gov](http://www.VoteWA.gov). Por favor tome a consideración de que el procesamiento tomará entre 3 a 5 días laborables.

Si tiene preguntas sobre esta carta, por favor comuníquese con el Departamento de Elecciones del Condado de Chelan al 509-667-6808.

Sinceramente,

Chelan County Elections



# Formulario de resolución de firma

## 1. Lea la declaración de la boleta y el juramento de la inscripción electoral

### Declaración de la boleta

Yo solemnemente juro o afirmo bajo penalidad de perjurio que soy: Ciudadano(a) de los Estados Unidos; Residente del estado de Washington; Tendré por lo menos 18 años de edad el día de las elecciones, o 17 años de edad en las primarias y 18 años de edad el día de las elecciones generales de noviembre; Votaré una sola vez en estas elecciones y no votaré en cualquier otra jurisdicción de los Estados Unidos; No estoy cumpliendo una sentencia de confinamiento total bajo la jurisdicción del Departamento Correccional debido a una condena por delito grave (felonía) en Washington ni estoy encarcelado actualmente por un delito grave en otro tribunal estatal o federal; No estoy descalificado para votar debido a una orden judicial; Consciente de que es ilegal falsificar una firma o emitir una boleta de otra persona y que intentar votar cuando no es elegible, intentar votar más de una vez, o falsificar la firma de esta declaración es un delito grave castigable por un máximo de cinco años de encarcelamiento, un máximo de \$10,000 de multa, o ambos; y Consciente de que la firma en esta declaración será comparada con la(s) firma(s) en el expediente de inscripción electoral del votante.

### Declaración en la inscripción electoral

Declaro que la información en este formulario de inscripción electoral es verdadera. Soy ciudadano(a) de los Estados Unidos, soy residente del estado de Washington, y tengo al menos dieciséis años de edad. No estoy descalificado(a) para votar debido a una orden judicial, ni estoy cumpliendo una sentencia de confinamiento total bajo la jurisdicción del departamento correccional debido a una condena por delito grave (felonía) en Washington, ni estoy encarcelado(a) actualmente por un delito grave en otro tribunal estatal o federal.

### 2a. Firme abajo

Al firmar abajo o al proporcionar otra forma de identificación y al devolver este documento, usted está confirmando que fue usted quien votó en la boleta. Todas las firmas de abajo serán agregadas a su registro de inscripción electoral. Proporcionar diferentes versiones de su firma puede ayudar a evitar problemas con su firma en el futuro.

Fecha de hoy  
mm/dd/aa

X \_\_\_\_\_ / /

Fecha de hoy  
mm/dd/aa

X \_\_\_\_\_ / /

Si no puede firmar, haga una marca arriba en el espacio para la firma. Haga que dos personas atestigüen su marca y firmen abajo. No puede usar un poder notarial para firmar en nombre de otra persona.

\_\_\_\_\_  
firma de testigo 1

\_\_\_\_\_  
firma de testigo 2

## 2b. o proporcione otra manera de verificar su identidad

Número de licencia de conducir, número de su permiso de conducir, número de su tarjeta de identificación (ID) estatal

\_\_\_\_\_  
Últimos 4 dígitos de su Seguro Social \_\_\_\_\_

**Vea el siguiente lado.**

### 3. Proporcione sus datos de contacto (opcional)

Por favor proporciónenos sus datos de contacto. Esta información no es pública y solamente sería usada por nuestra oficina para contactarlo(a) sobre su inscripción electoral o su boleta.

\_\_\_\_\_  
Correo electrónico

\_\_\_\_\_  
Teléfono

\_\_\_\_\_ Me gustaría recibir notificaciones mediante mensajes de texto y correo electrónico sobre el estado de mi boleta en futuras elecciones.

### 4. Devuelva este formulario para que podamos contar su boleta

Debemos recibir este formulario completo antes de la fecha límite para contar su boleta. Aquí están las opciones de cómo puede devolverlo:

1. Envíelo por correo electrónico a [elections@co.chelan.wa.us](mailto:elections@co.chelan.wa.us) – tome una foto o escaneo claro de todo el formulario.
2. Envíelo por correo postal en el sobre de devolución que está incluido en esta carta – no se necesita estampilla.
3. Entréguelo en persona en el Departamento de Elecciones del Condado de Chelan – 350 Orondo Ave STE 306, Wenatchee, WA 98801
4. Envíelo por fax al (509) 667-6818.

Devuelva este formulario a más tardar, a las 5:00 p.m. \_\_\_\_\_.

**SDNM**