

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> _____ día / <i>día</i> mes / <i>mes</i> año / <i>ano</i>	_____ Número / <i>Número</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"/> 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> _____ <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> _____ día / <i>día</i> _____ mes / <i>mes</i> _____ año / <i>ano</i> </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>	_____ 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:* _____