



State of Rhode Island

Agency Voter Registration Certification

The State of Rhode Island urges all of its citizens to register to vote. Your vote will benefit you and your family. Thank you for taking the time to fill out this important form.

Register to Vote

If you are not registered to vote where you live now, would you like to apply to register to vote here? Where you submit your registration form is confidential.

- Yes, I would like to register to vote. (Please fill out the voter registration form)
- No, I do not want to register to vote, or I am already registered to vote at my current address, or I am not eligible to register to vote and do not need an application to register to vote, or I am taking the voter registration form with me and will send my completed voter registration form at a later time.

IF YOU DO NOT CHECK EITHER BOX, YOU WILL BE CONSIDERED TO HAVE DECIDED NOT TO REGISTER TO VOTE AT THIS TIME.

- If you would like help in filling out the voter registration form, we will help you. The decision whether to seek or accept help is yours. You may fill out the application form in private.
- Applying to register or declining to register to vote will not affect the amount of assistance you will be provided by this agency.
- You may leave the voter registration form at the office where you received it, or you may mail or deliver it to the Board of Canvassers in your city/town hall.
- If you believe that someone has interfered with your right to register or to decline to register to vote, your right to privacy in deciding whether to register or in applying to register to vote, or your right to choose your own political party or other political preference, you may file a complaint with the Deputy Director of Elections, RI Board of Elections, 2000 Plainfield Pike, Suite A, Cranston, RI 02901 or call (402) 222 – 2345.

Applicant's Signature

Print Name

Date

For Agency Use Only:

- Check here if client refuses to sign. (Print client's name on the "Print Name" line above)

Registration Agent's Initials

Date

This form must be retained by the agency for 24 months.



Estado de Rhode Island

Certificado de Inscripción de Votantes en Agencias

El estado de Rhode Island invita a todos sus ciudadanos a votar. Su voto le beneficiará a usted y a su familia. Gracias por tomarse el tiempo necesario para llenar este importante formulario.

Inscríbese para votar

Si no está inscrito/a para votar en el lugar donde vive actualmente, ¿quisiera usted solicitar su inscripción para votar aquí? El lugar donde usted se inscribe mantendrá su solicitud confidencialmente.

- Sí, deseo inscribirme para votar. (Favor de llenar el formulario de inscripción para votantes)
- No, no deseo inscribirme para votar, o ya estoy inscrito/a para votar en mi dirección actual, o no lleno los requisitos para inscribirme para votar y no necesito una solicitud para inscribirme para votar, o me voy a llevar el formulario para tal vez completarlo y remitirlo más adelante.

SI NO MARCA NINGUNA DE LAS DOS CASILLAS, VAMOS A ASUMIR QUE EN ESTA OPORTUNIDAD USTED HA DECIDIDO NO INSCRIBIRSE PARA VOTAR.

- Si desea que le ayuden a llenar el formulario de inscripción para votantes, le ayudaremos. La decisión en cuanto a pedir o aceptar esta ayuda le corresponde a usted. Puede llenar el formulario en un lugar privado.
- El que solicite o no la inscripción como votante no afectará la cantidad de asistencia que le proporcione esta agencia.
- Puede dejar el formulario de inscripción como votante en la oficina donde lo haya recibido, o puede remitirlo por correo o entregarlo personalmente en la Junta de Elecciones de su ayuntamiento/municipalidad.
- Si piensa que alguien ha interferido con su derecho a inscribirse para votar o a renunciar al mismo, o con su derecho a tomar la decisión sobre si inscribirse o solicitar la inscripción para votar en privado, o con su derecho a elegir su propio partido político u otra preferencia política, puede poner una queja ante el Deputy Director of Elections, Rhode Island Board of Elections, 2000 Plainfield Pike, Suite A, Cranston, RI 02921 o llame al (401) 222 – 2345.

Firma del solicitante	Nombre en letra de imprenta	Fecha
-----------------------	-----------------------------	-------

For Agency Use Only:

- Check here if client refuses to sign. (Print the client’s name on the “Print Name” line above)

Registration Agent’s Initials	Date
-------------------------------	------

This form must be retained by the agency for 24 months.