

BOTOA POSTAZ EMATEKO ZIURTAGIRIA ESKARTZEA
SOLICITUD DE CERTIFICADO PARA EL VOTO POR CORREO

Eskabide hau bidali eta onartzen bada, BOZKETA EGUNEAN EZIN IZANGO DUZU BOTOA EMAN HAUTESKUNDE MAHAIAN
Una vez remitida esta solicitud, en el caso de resultar aceptada, NO PODRÁ VOTAR PERSONALMENTE EN LA MESA ELECTORAL EL DÍA DE LA VOTACIÓN

Correosek betetzeko tartea/Espacio reservado para Correos
SINATZAILERA NOR DEN EGIAZTATU ONDOREN, POSTA BULEGOAREN DATA ETA ZIGILUA JARRI
COMPROBADA LA IDENTIDAD DEL FIRMANTE, FECHA Y SELLO DE LA OFICINA DE CORREOS

Adi honi: eskabide hau baliozkoa izateko, data eta zigilua jarri behar dira.
Muy importante: Sin fecha y sello esta solicitud no es válida

HBek bejatzeko tartea/Espacio reservado para la OCE
HBek hurrenkera-zk/Núm. orden OCE

HAUTESLEAREN DATUAK (mesedez, maiuskulaz idatzi)
DATOS DEL/DE LA ELECTOR/A (Por favor escriba en mayúsculas):

Bizilekua: **ESPAINIAN** **ATZERRIAN**
Reside en: ESPAÑA EXTRANJERO

| | | |
|--|---|---|
| 1. ABIZENA / 1er APELLIDO | | |
| 2. ABIZENA / 2º APELLIDO | | |
| IZENA / NOMBRE | | |
| Jaiotze data/Fecha de nacimiento: | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> NANA DNI <input type="checkbox"/> Pasaportea Pasaporte |
| eguna/día | hila/mes | urtea/año |
| Identifikatzeula/Identificador: Zenbakia/Número: <input type="text"/> | | |

Eakutzen dut botoa posta bidez eman ahal izateko dokumentazioa Espainiako honako helbide edo posta-kutxa honetan (1) bidaltzea:
Solicita se le remita la documentación para el voto por correo al siguiente domicilio o apartado postal (1) en España:

| | | | | | | | | |
|---|---|----------------------|----------------------|---|-------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | | |
| Bide-mota / Tipo vía | Bidearen izena / Nombre de la vía | | | | | | | |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | | | | | |
| zk. / número | Kalif. / calif. | km / km | hm / hm | blokea / bloque | ataria / portal | eskailera / escalera | sol. / planta | atea / puerta |
| Informazio gehigarria: postontzia... / Información adicional: buzón... | | | | | Posta kutxa (1) apartado postal (1) | | | |
| Nukleo / sakabanatua (2) núcleo / diseminado (2) | | | | erakunde berezia / erakunde kolektiboa (2) / entidad singular / entidad colectiva (2) | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| posta-kodea / código postal | udalerría / municipio | | | | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | | | | |
| probintzia / provincia | | | | | | | | |

(1) Posta-kutxa aukeratu baduzu, honako atalak bete behar dituzu, besterik ez: posta-kutxaren zenbakia, posta-kodea, udalerría eta probintzia
(2) Si elige apartado postal, cumplimente únicamente el número del apartado postal, el código postal, el municipio y la provincia.
(3) Bete ezazu, baldin eta udalerríarekin bar ez badator (2) Escribir en caso de que no coincida con el municipio

Gaixotasunen bategatik, interesatuak berak ezin badu eskaera egin, bete itzazu eskabidea egiteko baimena (notarioaren edo kontsularen aurrean ziurtatutakoa) daukan pertsonaren datuak (3):
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 (3)

| | | | | | |
|---|----------------------|----------------------|-------------------------------------|---|----------------------|
| 1. ABIZENA / 1er APELLIDO | | | 2. ABIZENA / 2. APELLIDO | | |
| IZENA / NOMBRE | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| eguna/día | hila/mes | urtea/año | Identifikatzeula: Identificador: | <input type="checkbox"/> NANA DNI <input type="checkbox"/> Pasaportea Pasaporte | Zenbakia/Número |
| Jaiotze data/Fecha de nacimiento: | | | | | |
| (3) EZ AHAZTU: Honekin batera aurkeztu behar dira mediku-agiri ofiziala (doako inprimakian zein doakoa ez denean), eta ordezkari izateko notarioaren edo kontsularen aurrean ziurtatutako baimena | | | | | |
| (3) OBLIGATORIO: Adjuntar certificado médico oficial (en impreso gratuito o no) y autorización de representación notarial o consular. | | | | | |

Hauteslearekin edo baimendutako personarekin hurremanetan jatzeko datuak (AUKERAKO)
Datos de contacto del/de la elector/a o de la persona autorizada (OPCIONAL)

| | |
|----------------------|---|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| telefonoa/teléfono | helbide elektronikoa/correo electrónico |

Data eta hauteslearen edo baimendutako personaren sinadura (eskabide hau sinatu behar da baliozkoa izateko)
Fecha y firma del/de la elector/a o de la persona autorizada (sin firma esta solicitud no es válida)

Data/Fecha:
eguna/día hila/mes urtea/año Sinadura/Firma: