



Kern County Elections
 1115 Truxtun Ave. 1st Floor
 Bakersfield, CA 93301
 Phone 661-868-3590
 Fax 661-868-3768
 kernvote.com

Solicitud para Retirarme de la Lista de Votantes del Condado de Kern

Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Apellido:
Dirección de Residencia en el Condado de Kern: (donde está inscrito para votar)		
Ciudad:		Código Postal:
Fecha de Nacimiento:		
Número de Licencia de Conducir de California:	Últimos 4 dígitos del Número de Seguro Social:	
Razón de la Cancelación (Opcional):		

Pido retirar mi nombre de las listas de votantes del Condado de Kern. Entiendo que se me requerirá que complete un nuevo formulario de inscripción si deseo votar en futuras elecciones en el Condado de Kern.

Firma del Votante (Requerido):	Fecha:
--------------------------------	--------

Este formulario se puede enviar por correo o por fax a la División de Elecciones del Condado de Kern al:

Correo: Kern County Elections Division
 1115 Truxtun Ave. 1st Floor
 Bakersfield, CA 93301

Fax: 661-868-3768

----- For Office Use Only -----

Affidavit #: _____ Date Received: _____

Comments: _____