

REQUEST FOR VOTER REGISTRATION RESIDENTIAL ADDRESS CONFIDENTIALITY

Pursuant to Section 13.004 of the Election Code, if you are one of the qualifying individuals listed in Step 2, below, you may request that information in the voter registration records identifying your residence address be restricted from public access. By completing and submitting this form to the County Voter Registrar's Office you are requesting the confidentiality of the voter registration information as stated above. You must attach a photocopy of documentation showing that you are eligible for confidentiality. If you want to rescind this confidentiality request, you must do so in writing to the County Voter Registrar's Office.

Step 1: Identify Person Requesting Confidentiality	Name _____ Date of Birth _____
	Residence Address (number and street) _____
	City, State, Zip Code _____
	VUID Number _____ County of Residence _____
Step 2: Qualification (check one)	<input type="checkbox"/> Voter applicant, applicant's child or another person in applicant's household is a victim of family violence as defined by Section 71.004, Family Code; Documentation Required to accompany designation: (A) a copy of a protective order issued under Chapter 85, Family Code, or a magistrate's order for emergency protection issued under Article 17.292, Code of Criminal Procedure; or (B) other independent documentary evidence necessary to show that the applicant, the applicant's child, or another person in the applicant's household is a victim of family violence.
	<input type="checkbox"/> Voter applicant, applicant's child or another person in applicant's household is victim of sexual assault or abuse, stalking, or trafficking of persons; or Documentation Required to accompany designation: (A) a copy of a protective order issued under Subchapter A or B, Chapter 7B, Code of Criminal Procedure, or a magistrate's order for emergency protection issued under Article 17.292, Code of Criminal Procedure; or (B) other independent documentary evidence necessary to show that the applicant, the applicant's child, or another person in the applicant's household is a victim of sexual assault or abuse, stalking, or trafficking of persons
	<input type="checkbox"/> A participant in the address confidentiality program administered by the attorney general under Subchapter B, Chapter 58, Code of Criminal Procedure Documentation Required to accompany designation: proof of certification under Article 58.059, Code of Criminal Procedure.
Step 3: Evidence of Status	<input type="checkbox"/> I have attached a photocopy of documentation showing evidence of my qualification (proof of the qualification claimed above on Step 2).
Step 4: Sign and Date	I certify that the information in this document and any information attached are true and correct to the best of my knowledge and belief. Sign Here ► _____ Date ► _____ Making a false statement on this form is a Class A misdemeanor or a state jail felony. Texas Penal Code §37.10.
Step 5: Return this form	Return this form to: County Voter Registrar _____ _____ Or fax to _____
For Office Use Only	VUID # _____ Documentation received? Yes No Confidentiality Approved? Yes No Voter Reg. Dept. Signature _____ Date _____ Comments: _____

SOLICITUD DE CONFIDENCIALIDAD DE DIRECCIÓN RESIDENCIAL PARA FINES DE REGISTRO DE VOTANTES

De conformidad con la Sección 13.004 del Código Electoral, si usted es una de las personas que reúnen los requisitos enumerados en el Paso 2, a continuación, puede solicitar que se restrinja el acceso público a la información de los registros de inscripción de votantes que identifica su dirección de residencia. Al rellenar y presentar este formulario a la Oficina de Registro de Votantes del Condado usted solicita la confidencialidad de la información de registro de votantes tal y como se indica más arriba. Usted debe adjuntar una fotocopia de la documentación que demuestre que usted es elegible para la confidencialidad. Si desea rescindir esta solicitud de confidencialidad, debe hacerlo por escrito a el Registrador de Votantes del Condado.

Paso 1: Identificar La Persona Que Solicita La Confidencialidad	Nombre	Fecha de Nacimiento
	Dirección de Residencia (número y calle)	
	Ciudad, Estado, y Código Postal	
	Número VUID	Condado de Residencia
Paso 2: Calificación (marque uno)	<input type="checkbox"/>	Votante solicitante, hijo del solicitante u otra persona en el hogar del solicitante es víctima de violencia familiar tal como se define en §71.004, Código de Familia; Documentación Requerida que acompañará la designación: (A) una copia de una orden de protección emitida bajo Capítulo 85, Código de Familia, o una orden de un magistrado para protección de emergencia emitida bajo Artículo 17.292, Código de Procedimiento Penal; o (B) otra prueba documental independiente necesaria para demostrar que el solicitante, hijo del solicitante u otra persona en el hogar del solicitante es víctima de violencia familiar.
	<input type="checkbox"/>	Votante solicitante, hijo del solicitante u otra persona en el hogar del solicitante es víctima de asalto sexual o abuso, acecho o tráfico de personas; o Documentación Requerida que acompañará la designación: (A) una copia de una orden de protección emitida bajo Subcapítulo A o B, Capítulo 7B, Código de Procedimiento Penal, o una orden de un magistrado para protección de emergencia emitida bajo Artículo 17.292, Código de Procedimiento Penal; o (B) otra prueba documental independiente necesaria para demostrar que el solicitante, hijo del solicitante u otra persona en el hogar del solicitante es víctima de asalto sexual o abuso, acecho o tráfico de personas.
	<input type="checkbox"/>	Un participante en el programa de confidencialidad de dirección administrado por el procurador general bajo Subcapítulo B, Capítulo 58, Código de Procedimiento Penal Documentación Requerida que acompañará la designación: prueba de certificación bajo Artículo 58.059, Código de Procedimiento Penal.
Paso 3: Prueba de Estado	<input type="checkbox"/>	He adjuntado una fotocopia de la documentación que demuestra la evidencia de mi calificación (prueba de la calificación declarada anteriormente en el Paso 2).
Paso 4: Firma y Fecha	Certifico que la información contenida en este documento y cualquier información adjunta son verdaderas y correctas a mi mejor saber y entender. Firme Aquí ► _____ Fecha ► _____ Hacer una declaración falsa en este formulario es un delito Clase A o una felonía de cárcel estatal. Código Penal de Texas §37.10.	
Paso 5: Devuelva este formulario	Devuelva este formulario a: Registrador de Votantes del Condado _____ _____ O fax a: _____	
For Office Use Only	VUID # _____ Documentation received? Yes No Confidentiality Approved? Yes No Voter Reg. Dept. Signature _____ Date _____ Comments: _____	