



ESTADO DE ARIZONA

Candidato Agregado Por Escrito
DOCUMENTO DE NOMINACIÓN
DECLARACIÓN DE APTITUD
A.R.S. §§ 16-311, 16-312

SOLAMENTE PARA USO
DE LA OFICINA

Por la presente se le notifica a usted que yo, el suscrito, un elector capacitado, soy candidato para el cargo de _____ para el Partido (si corresponde) _____ para ser votado en la elección PRIMARIA o GENERAL (haga un círculo alrededor de uno) que se realizará el ____ día de _____ de 20____. Habré sido ciudadano de los Estados Unidos por _____ años antes de mi elección y habré sido ciudadano de Arizona por _____ años antes de mi elección. Tengo _____ años y mi fecha de nacimiento es _____, _____, y he residido en Condado de _____ por _____ años, en el recinto _____ por _____ años antes de mi elección, y actualmente resido en la ciudad o el pueblo que me propongo representar. Cumplo con los requisitos de elegibilidad para candidato agregado por escrito de conformidad con A.R.S. § 16-312 (F).

Dirección exacta de la residencia Ciudad o pueblo Código postal
o descripción del lugar de residencia (requerido)

Dirección de la oficina postal (si corresponde) Ciudad o pueblo Código postal

Imprima o escriba a máquina su nombre en la línea siguiente de la manera exacta en que desea que aparezca en el Aviso de Candidatos Oficiales Agregados Por Escrito, apellido primero.

_____, _____
APELLIDO NOMBRE

Declaro, bajo pena de perjurio, que la información en este Documento de Nominación y Declaración de Aptitud es verdadera y correcta, y que al momento de presentar la solicitud soy residente del condado, de la ciudad, del pueblo, distrito, barrio, o recinto que me propongo representar, que no tengo sentencias finales pendientes en mi contra de un total de \$1,000 o más que surgieron por incumplimiento o aplicación de la ley de financiamiento de campañas, y en cuanto a todas las demás calificaciones, estaré capacitado en el momento de la elección para ocupar el cargo que busco.

FIRMA DEL CANDIDATO

FECHA