

AVISO DE CANCELACIÓN DE REGISTRACIÓN Y LISTADO CONFIDENCIAL

Usted es por este medio notificado de la cancelación de su inscripción de votante como un individuo protegido según se define en §.6.47(1)(c), Stats., conforme a la ley estatal §.6.47(4), (5), Wis. Stats.

- Su inscripción de votante como individuo protegido está siendo cancelada, efectiva 30 días a Partir de la recepción de esta notificación, porque:
 - La orden de protección caducará.
 - El período de 24 meses permitido para inscripciones de votantes como individuo protegido caducará
- Su inscripción es cancelada, efectiva inmediatamente, en conformidad con §.6.47 (4), (5), Wis. Stats..

Usted puede renovar su inscripción como un individuo protegido por presentar una nueva solicitud y presentar uno de los documentos adecuados necesarios para obtener un listado confidencial. O se puede solicitar para obtener una inscripción de votantes no confidencial.

Si usted tiene alguna pregunta, póngase en contacto con:

(Nombre y dirección del secretario municipal)

GAB-149 (2012-06) La información en este formulario es requerida conforme a §. 6.47, Wis. Stats. Este formulario es prescrito por el Government Accountability Board, P.O. Box 7984, Madison, WI, 53707-7984, 608-266-8005, <http://GAB.wi.gov>

AVISO DE CANCELACIÓN DE REGISTRACIÓN Y LISTADO CONFIDENCIAL

Usted es por este medio notificado de la cancelación de su inscripción de votante como un individuo protegido según se define en §.6.47(1)(c), Stats., conforme a la ley estatal §.6.47(4), (5), Wis. Stats.

- Su inscripción de votante como individuo protegido está siendo cancelada, efectiva 30 días a partir de la recepción de esta notificación, porque:
 - La orden de protección caducará.
 - El período de 24 meses permitido para inscripciones de votantes como individuo protegido caducará
- Su inscripción es cancelada, efectiva inmediatamente, en conformidad con §.6.47 (4), (5), Wis. Stats..

Usted puede renovar su inscripción como un individuo protegido por presentar una nueva solicitud y presentar uno de los documentos adecuados necesarios para obtener un listado confidencial. O se puede solicitar para obtener una inscripción de votantes no confidencial.

Si usted tiene alguna pregunta, póngase en contacto con:

(Nombre y dirección del secretario municipal)

GAB-149 (2012-06) La información en este formulario es requerida conforme a §. 6.47, Wis. Stats. Este formulario es prescrito por el Government Accountability Board, P.O. Box 7984, Madison, WI, 53707-7984, 608-266-8005, <http://GAB.wi.gov>