

Removal from Statewide Voter Registration System Application (Cancelar registraci3n de votante del sistema del Estado de New Jersey)

To request removal of a deceased next of kin, please include a copy of the deceased voter's death certificate.

Para solicitar la expuls3n de un familiar fallecido, incluya una copia del certificado de muerte del votante fallecido.

To request removal of your own voter profile, please include a copy of one of the following forms of identification to verify your identity: a social security card, a driver's license, non-driver's identification card from the DMV, a copy of current and valid photo identification, current utility bill, sample ballot, bank statement, government check or paycheck, or any other document that shows your name and current address. If applicable, include front and back copies

Para solicitar la eliminaci3n de su propio perfil de votante, incluya una copia de las siguientes formas de identificaci3n para verificar su identidad: tarjeta de seguro social, licencia de conducir, tarjeta de identificaci3n de no conductor del DMV, identificaci3n con fotograf3a vigente y v3lida, factura de servicios p3blicos actual, boleta de muestra, extracto bancario, cheque del gobierno o cheque de pago, o cualquier otro documento que muestre su nombre y direcci3n actual. Si corresponde, incluya copias del frente y del reverso.

Name of Voter/Nombre del Votante: _____

Date of Birth of Voter/Fecha de Nacimiento del Votante: _____

Essex County Address of the Voter/Direcci3n del Votante del Condado de Essex:

Select Reason/Seleccione el Motivo:

MOVED – Out of Essex County

MUDADO – Fuera del Condado

New Address/Nueva Direcci3n:

REMOVE – Doesn't want to be a registered voter

RETIRAR – No quiere ser un votante registrado

DECEASED – Date of Death: _____

FALLECIDO(A) – Fecha de Muerte: _____

**Information about the person requesting the voter to be removed.
(Informaci3n sobre la persona que solicita que se retire el votante.)**

**If you're requesting yourself to be removed, do not fill out this section.
(Si solicita que lo retiren a usted mismo, no llene esta secci3n.)**

Person Reporting/Persona Informando: _____

Date of Birth/Fecha de Nacimiento: _____

Relationship to Voter/Relaci3n al Votante: _____

Address/Direcci3n: _____

Signature/Firma: _____

Date/Fecha: _____