



City of Santa Fe

Registro de Contribución Calificada de \$5

Nombre del candidato (en letra impresa) _____

Marque una: Alcalde Juez Municipal

Concejal del Distrito # _____

Contribución no reembolsable de \$5 solamente, se toma de mis fondos para calificar al candidato arriba mencionado. No seré compensado(a) de ninguna manera por esta contribución. Estoy registrado(a) para votar en la ciudad de Santa Fe.

Nombre del contribuyente (como aparece en el registro de elector) (en letra impresa) _____

Dirección del contribuyente (como aparece en el registro de elector, no P.O. Box) (en letra impresa) _____ # _____
Consejo de Distrito
(Si aplica)

Número de teléfono del contribuyente _____

Firma del contribuyente

_____/_____/_____
Fecha de la contribución

Cantidad contribuida **\$5.00**

SÓLO PARA USO OFICIAL

Los candidatos a concejal sólo podrán recibir contribuciones calificadas de electores registrados para votar en el distrito en el que el candidato compite.

Registro verificado

Distrito verificado (si aplica)

CC073 - 04/2019