

CITY OF CHELSEA / CIUDAD DE CHELSEA

WARD DISTRITO	PRECINCT PRECINTO

IMPORTANT LEGAL DOCUMENT / DOCUMENTO LEGAL IMPORTANTE

**ANNUAL STREET LISTING AND VOTER REGISTRATION INFORMATION SYSTEM VALIDATION
VALIDACION DEL SISTEMA DE INFORMACION DEL LISTADO ANUAL DE CALLES Y REGISTRO DE VOTANTES**

General Laws of Massachusetts mandate an annual street listing of residents as of January 1st of each year. As part of this process we are including information that is being maintained in the Commonwealth's Voter Registration Information System (VRIS). Please update and correct the information provided by adding, deleting, or making changes below the printed information. Please sign and return the form in the enclosed envelope within ten (10) days, even if no changes are necessary. DETAILED INSTRUCTIONS ARE ON THE REVERSE OF THIS FORM. For assistance, call the **CITY CLERK** at (617) 466-4050. Business hours are: Monday, Wednesday, Thursday 8 AM to 4 PM, Tuesday, 8 AM to 7 PM and Friday 8 AM to 12 NOON. La ley general de Massachusetts ordena un listado anual de personas residentes de la ciudad comenzando Enero 1^{to} de cada año. Como parte de este proceso estamos incluyendo informacion que es mantenida en el nuevo Sistema de Registro de Informacion de Votantes del Estado (VRIS). Actualice y corrija esta informacion añadiendo, borrando o haciendo cambios debajo de la informacion impresa. Por favor firma y devuelva la forma en el sobre que se le ha proveido dentro de los proximos 10 dias, aun cuando no haya ningun cambio. PUEDE ENCONTRAR INSTRUCCIONES DETALLADAS EN LA PARTE DE ATRAS DE ESTA FORMA. Si necesita asistencia llame a la Administracion Municipal de la Ciudad al (617) 466-4050. El horario de oficina es: Lunes, Miercoles y Jueves 8 AM a 4 PM, Martes 8 AM a 7 PM y Viernes 8 AM a 12 del Mediodia.

← If this address is incorrect, please make corrections below:
Si esta direccion es incorrecta, favor de hacer correcciones debajo:

1 - Dwelling Address / Direccion Residencial:

2 - Telephone Number /
Numero de Telefono:

UNLISTED /
No Listado:

WARNING: FAILURE TO RESPOND TO THIS MAILING SHALL RESULT IN REMOVAL FROM THE ACTIVE VOTING LIST AND MAY RESULT IN REMOVAL FROM THE VOTER REGISTRATION ROLLS. ADVERTENCIA: AL NO RESPONDER A ESTA CORRESPONDENCIA RESULTARA EN LA ELIMINACION DE SU NOMBRE DE LA LISTA DE VOTANTES ACTIVOS Y PUEDE RESULTAR EN LA ELIMINACION PERMANENTE DE SU NOMBRE DE LAS LISTAS DE VOTANTES. (M.G.L. Ch. 51 Sec. 4[C])
If there is no party information next to your name you are not registered to vote. If you are eligible to vote you may register in person at any Town or City Hall in Massachusetts or by mail. To obtain a Mail-In Registration Form you may call (617) 466-4050. If you wish to change your party designation you must contact Election Commission. Si no hay Informacion de Partido Politico al lado de su nombre usted no esta registrado para votar. Si usted es elegible para votar usted puede registrarse en persona en cualquier Alcaldia de su pueblo o ciudad en Massachusetts o por correo. Para obtener una Forma de Registracion usted puede llamar al (617) 466-4050. Si usted desea cambiar de Partido Politico usted debe llamar a la Comision Electoral.

NAME / NOMBRE				MAIL TO: ENVIADO A:	BIRTH DATE mm/dd/yyyy FECHA DE NACIMIENTO mes/dia/año	OCCUPATION OCUPACION	POLITICAL PARTY PARTIDO POLITICO	MOVED / DECEASED MUDADO / FALLECIDO	NATIONALITY If not U.S. Citizen NACIONALIDAD Si no es ciudadano de los Estados Unidos	NO. OF DOGS NUMERO DE PERROS	PUBLIC SAFETY SEGURIDAD PUBLICA	U.S. VETERAN VETERANO EU.	A = ACTIVE VOTER A = VOTANTE ACTIVO	CHANGE OF ADDRESS OR COMMENTS ON REVERSE CAMBIO DE DIRECCION O COMENTARIOS AL REVERSO	
Last Apellido	Suffix Sufijo	First Nombre	Middle Inicial												
															1
															2
															3
															4
															5
															6

SIGNATURE OF RESPONDENT
FIRMA

DATE
FECHA

Signed under the Penalties of Perjury as Prescribed by M.G.L. Chapter 56 Section 4.
Firmado bajo pena de perjurio establecido por las Leyes Generales de Massachusetts Capitulo 56 Seccion 4.

PLEASE CONSULT THE DETAILED INFORMATION AND
INSTRUCTIONS ON THE REVERSE OF THIS FORM.
POR FAVOR CONSULTE LA INFORMACION DETALLADA Y
INSTRUCCIONES AL REVERSO DE ESTA FORMA.

**DON'T FORGET TO LICENSE YOUR DOG BY APRIL 1, 2023.
NO OLVIDE LICENCIAR SU PERRO PARA ABRIL 1, 2023.**

IF YOU WISH TO CHANGE YOUR MAILING ADDRESS MAKE THE CORRECTIONS IN THE PROVIDED BOX.
 SI USTED DESEA CAMBIAR SU DIRECCION POSTAL HAGA LAS CORRECCIONES EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE.

IF YOUR DWELLING ADDRESS IS INCORRECT MAKE THE CORRECTIONS IN THE BOX BELOW THE PRINTED INFORMATION.
 SI SU DIRECCION RESIDENCIAL ES INCORRECTA HAGA LAS CORRECCIONES EN EL ESPACIO DE LA INFORMACION ESCRITA.

CHECK YOUR PHONE NUMBER FOR CORRECTNESS.
 REVISE SU NUMERO DE TELEFONO PARA ASEGURARSE QUE ES CORRECTO.

NAME
 NOMBRE

MAIL TO: This is the designated individual to which this form has been sent. If you wish to change your designated mail to contact please place an "H" next to the name of the selected individual.
 ENVIADO A: Este es el individuo designado a la cual esta forma se le enviara. Si usted desea cambiar la persona designada por favor escriba una H al lado del nombre de la persona seleccionada.

DATE OF BIRTH If your date of birth is incorrect, please make appropriate changes.
 FECHA DE NACIMIENTO Si su fecha de nacimiento es incorrecta favor de hacer los cambios pertinentes.

OCCUPATION Enter your current occupation
 OCUPACION Escriba su ocupacion actual.

POLITICAL PARTY "R" for REPUBLICAN "D" for DEMOCRAT "U" for UNENROLLED
 (An unenrolled voter is one who is registered to vote but has NOT selected a party affiliation.)
 PARTIDO POLITICO "R" para REPUBLICANO "D" para DEMOCRATA "U" para los que no se han decidido por un partido politico aun.

MOVED/DECEASED If this individual has moved or is deceased please indicate with an "M" or "D".
 MUDADO/FALLECIDO Si este individuo se ha mudado o ha fallecido favor de indicarlo con las letras "M" para Mudado o "D" para Fallecido.

NATIONALITY If you are not a U.S. Citizen your nationality should be indicated.
 NACIONALIDAD Si usted no es Ciudadano de los Estados Unidos su nacionalidad debe ser indicada.

NO. OF DOGS Number of dogs licensed to this individual.
 NUMERO DE PERROS Numero de perros con licencia a este individuo.

PUBLIC SAFETY Check this box if you are a member of a public safety agency and work and live in this community.
 SEGURIDAD PUBLICA Marque el encasillado apropiado si usted es miembro de una Agencia de Seguridad Publica y trabaja y vive en esta comunidad.

US VETERAN Indicate whether this person is a US Veteran.
 VETERANO E.U. Indique si la persona es veterano de E.U.

VOTER STATUS Indicates whether the individual is an active or inactive voter.
 ESTATUS DE VOTANTE Indica si el individuo es un votante activo o inactivo.

CHANGE OF ADDRESS If you have a new address or other information you wish to provide the town/city please provide that information below. Indicate the form sequence number and the information provided.
 OR COMMENT Si usted tiene una nueva direccion o otra informacion que desea proveer a la ciudad por favor proporcione esa informacion debajo en el espacio que se ha proveido para ese proposito. Indique el numero de secuencia de la forma y la informacion proporcionada.
 CAMBIO DE DIRECCION
 O COMENTARIOS

To add a new name to your listing, provide the information on the next available line.
 Para añadir un nuevo nombre a su listado, provea la informacion en la proxima linea disponible.
IF YOU HAVE ANY QUESTIONS, PLEASE CALL (617) 466-4050.
SI USTED TIENE ALGUNA PREGUNTA FAVOR DE LLAMAR AL (617) 466-4050.

LINE SEQUENCE NUMBER NUMERO DE SECUENCIA	NEW STREET ADDRESS NUEVA DIRECCION	NEW CITY/TOWN NAME NOMBRE DEL NUEVO PUEBLO O CIUDAD	NEW STATE NUEVO ESTADO	NEW ZIP CODE NUEVO CODIGO POSTAL
LINE SEQUENCE NUMBER NUMERO DE SECUENCIA	COMMENT OR MESSAGE IF GENERAL COMMENT AFFECTING ENTIRE FAMILY UNIT, YOU MAY OMIT SEQUENCE NUMBER. COMENTARIOS O MENSAJES SI HAY UN COMENTARIO GENERAL QUE AFECTE A LA FAMILIA ENTERA PUEDE OMITIR EL NUMERO DE SECUENCIA.			