

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26

The Honorable Ricardo Martinez

UNITED STATES DISTRICT COURT
WESTERN DISTRICT OF WASHINGTON
AT SEATTLE

WASHINGTON ASSOCIATION OF CHURCHES,
et al.,

Plaintiffs,

v.

SAM REED, in his official capacity as Secretary of
State for the State of Washington,

Defendant.

NO. CV06-0726 RSM

DECLARATION OF
ROSA FERNANDEZ

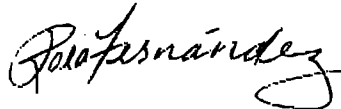
I, Rosa Fernandez, being first duly sworn upon oath, declare as follows:

1. I am now, and have been since December 16, 2005, an employee of the Franklin County Auditor's Office. One of my job duties is registering voters. I am bi-lingual in Spanish and English. I am over 18 years of age and competent to testify.
2. In connection with my duties, I assist people with submitting their voter registration applications. On 6/22/06, I helped an elderly Spanish speaking woman who had submitted a voter registration application. The driver's license information she had provided on the application was incorrect. When I attempted to help her over the phone, and it became clear that she still did not understand

1 what information on the driver's license I was requesting, I eventually got in my
2 car and drove to her house to get the correct information. It was apparent that she
3 was struggling to walk. She shook my hand and invited me in. She handed me the
4 driver's license and I wrote down the information. As she signed the application
5 she offered me water and something to eat. I thanked her for her kindness and
6 gave her my business card for further questions or concerns.

7 I swear under penalty of perjury under the laws of the state of Washington that the
8 foregoing is true and correct and of my own knowledge.

9 DATED this 11 day of July 2006 at Pasco, Franklin County, Washington.

10 

11 ROSA FERNANDEZ
12 PO Box 1451
13 Pasco, WA 99301
14 (509) 545-3538
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26

use una pluma -
Por favor escriba claramente

CAMBIO DE NOMBRE

CAMBIO DE DIRECCIÓN EN WASHINGTON

NUEVO REGISTRO EN WASHINGTON

Nota: No llene este formulario si no es ciudadano/a de los Estados Unidos

Sólo para uso oficial

¿Tendrá usted por los menos 18 años de edad o más el día o antes del día de la elección? SÍ NO
¿Es usted ciudadano/a de los Estados Unidos? SÍ NO

La Ley Federal y Estatal requiere que usted presente su licencia de conducir de Washington o su número de tarjeta de identificación de Washington. Si no tiene una licencia de conducir o una tarjeta de identificación de Washington, proporcione los últimos 4 dígitos de su número de seguro social (NSS).

1 A# de Licencia de Conducir de WA REDACTED	B 4 últimos dígitos del NSS REDACTED	C Marque aquí si no tiene una licencia de conducir, tarjeta de identificación de WA o NSS. <input type="radio"/>	3 Fecha de nacimiento (Mes/Día/Año) REDACTED
--------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------

2 Apellido <i>Silva</i>	<input type="radio"/> Hombre <input checked="" type="radio"/> Mujer	Número de teléfono de día <i>(509) 544-9383</i>
-----------------------------------	------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------

4 Nombre <i>Maria</i>	Inicial del 2º nombre 	<input type="radio"/> Jr. <input type="radio"/> II <input type="radio"/> Sr. <input type="radio"/> III	Dirección de correo electrónico (Opcional)
---------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------

5 Dirección residencial en Washington (Requerida) <i>812 N 13th Ave</i>	Ciudad o pueblo <i>Pasco WA</i>	Código postal <i>99301</i>
----------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------

6 Dirección postal donde recibe su correo (si es diferente de la de arriba)	Ciudad o pueblo	Estado	Código postal
------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	--------	---------------

7 Marque lo que se aplique: <input type="radio"/> Ejército Nacional <input type="radio"/> Ejército Extranjero <input type="radio"/> Guardia Nacional / Reservas <input type="radio"/> Ciudadano de los Estados Unidos en el extranjero	8 SOLICITUD PARA BOLETA DE AUSENTE PERMANENTE Deseo recibir boletas para votar por correo para todas las elecciones futuras <input checked="" type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9 Estaba inscrito anteriormente con este nombre y/o dirección:

NOMBRE _____ Firme como se inscribió anteriormente

CALLE _____ CONDADO _____

CIUDAD _____ ESTADO _____ CÓDIGO POSTAL _____

X

DOBLE AQUÍ DESPUÉS

ADVERTENCIA: Si usted proporciona información falsa en este formulario de registro de votante o hace una declaración falsa deliberadamente sobre sus calificaciones para inscribirse en el registro electoral, habrá cometido un delito grave clase C, el cual es sancionable con encarcelamiento hasta por cinco años o con una multa de hasta diez mil dólares o ambos. (RCW 29A.08.210)

10 DECLARACIÓN DEL VOTANTE

"Al firmar este documento, asevero bajo la penalidad de perjurio que soy legalmente elegible para votar. Si se determina que he votado ilegalmente, podría ser objeto de procesamiento y/o multa por este acto ilegal. Además, por la presente, confirmo que mi nombre y mi última dirección conocida se enviarán al estado apropiado y/o a las autoridades federales si se determina que he votado ilegalmente". (RCW 29A.08.210)

"Declaro que los hechos señalados en este formulario de inscripción de registro de votante son ciertos:

- Soy ciudadano/a de los Estados Unidos;
 - Actualmente no me encuentro privado/a de mis derechos civiles como resultado de una condena por delito grave;
 - Habré vivido en el estado de Washington en esta dirección por treinta días inmediatamente antes de la siguiente elección en la que vote;
 - Tendré al menos dieciocho años cuando vote".
- (RCW 29A.08.230)



FIRME O MARQUE EN LA CASILLA

X *Maria Silva*

11 Si usted está incapacitado/a y no puede firmar su nombre, pídale a la persona que le ayudó a llenar este formulario que proporcione lo siguiente.	NOMBRE
	DIRECCIÓN

FECHA DE LA FIRMA: *6/22/06*
Mes/Día/Año