TRAVIS COUNTY TAX ASSESSOR-COLLECTOR
VOTER REGISTRATION DIVISON
5501 Airport Blvd. PO Box 1748 Austin, TX 78767-1748
Tel: (512) 854-9473 Fax: (512) 854-4840
www.traviscountytax.org

VOTER REGISTRATION CERTIFICATION

November 18, 2015

NAME:	Heidi Suzanne Cruz
DATE OF BIRTH:	08/07/1972
DATE OF REGISTRATION:	07/24/2003
DATE OF CANCELLATION:	09/23/2012
VUID:	[redacted]

VOTED IN THE FOLLOWING ELECTION(S).

General 11/2/10
General 11/3/09
General 11/4/08
General 11/7/06
Primary 3/2/10 (REPB)
Joint Election 5/9/09
Primary 3/4/08 (REPB)
General 11/2/04

(SEAL)

Voter Registration Manager
Travis County Tax Office

Prescribed by the Secretary of State 04 (5-8) VM.10-96

VOTER REGISTRATION APPLICATION (SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VOTANTE)

1

Last Name (Apellido usual)	First Name (NOT HUSBAND'S) (Su nombre de pila) (Siendo mujer: no el del esposo)	Middle / Maiden Name (If any) (Segundo Nombre / Apellido de Soltera (si tiene))	Former Name (Nombre anterior)
CRUZ	HEIDI	SUZANNE	NELSON

Residence Address: Street Address and Apartment Number, City, State, and ZIP. If none, describe where you live. (Do not include P.O. Box or Rural Rt.) (Domicilio: Calle y número, número de apartamento, Ciudad, Estado, y Código Postal; A falta de estos datos, describa la localidad de su residencia.) (No incluya su apartado postal ni su ruta rural.)

[redacted]HARTFORD RD,AUSTIN,TX 787030000,TRAVIS

Mailing Address, City, State and ZIP: If mail cannot be delivered to your residence address. (Dirección postal, Ciudad, Estado y Código Postal) (Si es imposible entregarle correspondencia a domicilio.)

Gender (Optional) (Sexo) (Optativo) ☐ Male (Hombre) ☐ Female (Mujer)

Date of Birth: month, day, year (Fecha de Nacimiento): (mes, día, año)
08-07-1972

City, County, and State of Former Residence (Ciudad, Condado, Estado de su residencia anterior)

Social Security No. (Optional) (Número de Seguro Social) (optativo)

TX Driver's License No. or Personal I.D. No. (Issued by TX Dept. of Public Safety) (Optional) (Número de su licencia tejana de manejar o de su Cédula de Identidad expedida por el Departamento de Seguridad Pública de Tejas) (optativo)

Check appropriate box: I AM A UNITED STATES CITIZEN (Marque el cuadro apropiado: Soy Ciudadano/a de los Estados Unidos) ☒ Yes (Sí) ☐ No (No)

Telephone Number (Optional) (Número telefónico) (optativo)

I understand that giving false information to procure a voter registration is perjury, and a crime under state and federal law. (Entiendo que el hecho de proporcionar datos falsos a fin de obtener inscripción en el registro de votantes, constituye el delito de perjurio o declaración falsa y es una infracción sancionable por ley federal y estatal.)

Check one (Marque el cuadro) ☐ New (Nuevo) ☒ Change (Cambiar) ☐ Replacement (Reemplazar)

I affirm that I (Declaro que soy)

- **am a resident of this county;** (residente del condado)
- **have not been finally convicted of a felony or if a felon I am eligible for registration under section 13.001, Election Code; and** (que no he sido condenado/a en definitiva por un delito penal, o en caso de tal condena, que estoy habilitado/a para inscribirme, a tenor de lo dispuesto por la sección 13.001 del Código Electoral)
- **have not been declared mentally incompetent by final judgment of a court of law.** (no se me ha declarado mentalmente incapacitado por orden judicial.)

X [redacted]

06 / 24 /2003
Date (fecha)

Signature of Applicant or Agent and Relationship to Applicant or Printed Name of Applicant if Signed by Witness and Date. (Firma del/de la solicitante o su apoderado/a y qué parentesco tiene el/la apoderado con el/la solicitante. Si la firma es de un(a) testigo, escriba el nombre del/de la solicitante usando letra de molde y ponga la fecha.)

[redacted]