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:	Rafael Edward Cruz
DATE OF BIRTH:	12/22/1970
DATE OF REGISTRATION:	05/08/2003
DATE OF CANCELLATION:	09/23/2012
VUID:	1130945217

VOTED IN THE FOLLOWING ELECTION(S).

General 11/2/10
General 11/3/09
General 11/4/08
General 11/6/07
Primary 3/7/06 (REPB)
General 11/2/04
Primary Runoff 4/13/04 (REPB)
Primary 3/2/10 (REPB)
Joint Election 5/9/09
Primary 3/4/08 (REPB)
General 11/7/06
General 11/8/05
Joint Election 5/15/04
Primary 3/9/04 (REPB)

(SEAL)

Voter Registration Manager
Travis County Tax Office

Prescribed by the Secretary of State 64.95 BPM1.10-96

VOTER REGISTRATION APPLICATION (SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VOTANTE)

Additional Information

For Official Use Only PCT Cert. Num. 00166323 EDR

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	RAFAEL	EDWARD	

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 ROAD,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, dia, año)
12-22-1970

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

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

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

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)

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 [signature] 04 / 08 / 2003
Date (fecha)

Signature of Applicant or Agent and Relationship to Applicant or Printed Name of Applicant if Signed by W[illegible] and Date. (Firma del/de la solicitante o de su apoderado/a y qué parentesco tiene el/la apode[illegible]r el/la solicitante. Si la firma es de un(a) testigo, escribe el nombre del/de la solicitante mano[illegible] de molde y ponga la fecha.)