

NO POSTAGE  
NECESSARY  
IF MAILED  
IN THE  
UNITED STATES



**BUSINESS REPLY MAIL**

FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 6643 ORLANDO FL

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

KAREN CASTOR DENTEL  
ORANGE COUNTY SUPERVISOR OF ELECTIONS  
PO BOX 562001  
ORLANDO FL 32856-9954

**OCFELECTIONS.GOV**



# CONFIRM YOUR VOTER INFORMATION

CONFIRME SU INFORMACIÓN DE VOTANTE



## WHY AM I RECEIVING THIS NOTICE?

¿Por qué estoy recibiendo este aviso?

We're required to verify names and addresses for registered voters in Orange County as part of Florida's 2024 voter list maintenance law (Source: F.S. 98.065). Participation is voluntary. Completing the form, even if your information is correct, helps maintain accurate records ensuring important election mail is received without delay.

*Estamos obligados a verificar los nombres y direcciones de los votantes registrados en el Condado de Orange como parte de la ley de mantenimiento de la lista de votantes de Florida del 2024. (Fuente: F.S. 98.065) La participación es voluntaria. Completar el formulario, incluso si su información es correcta, ayuda a mantener registros precisos, lo que garantiza que la correspondencia electoral se reciba sin demora.*

## WHAT DO I DO?

¿Qué debo hacer?

- 1. Review your information below.**  
*Revise su información a continuación.*
- 2. Fill out, sign, and date the blue form on the backside of this page.**  
*Complete y firme el formulario con la fecha en la sección azul al reverso.*
- 3. Separate the blue form from this card and mail it back to us — postage is already paid!**  
*Separe el formulario azul y regréselo por correo – ¡el franqueo ya está pagado!*

## DO YOU HAVE QUESTIONS ABOUT THIS MAILER?

¿TIENE PREGUNTAS SOBRE ESTE CORRERO?

Find answers at [ocfelections.gov/mail](https://ocfelections.gov/mail)

Encuentre respuestas en [ocfelections.gov/mail](https://ocfelections.gov/mail)

📞 407-836-8683 | 📠 FAX: 407-254-6598 | ✉️ [voter@ocfelections.gov](mailto:voter@ocfelections.gov)

## REVIEW YOUR INFORMATION.

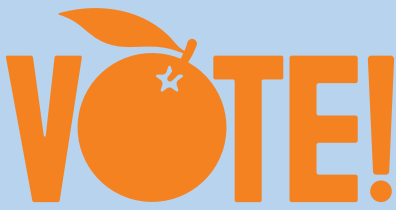
Revise su información.



**Name / Nombre**

**Legal Residence / Residencia Legal**

**Mailing Address / Dirección Postal**



# DETACH AND RETURN THIS POSTCARD TO THE SUPERVISOR OF ELECTIONS.

SEPARA Y DEVUELVA ESTA TARJETA POSTAL AL SUPERVISOR DE ELECCIONES.

**Is your information correct?  
Check the box that applies to you.**

¿Su información está correcta? Marque el encasillado que le corresponde a usted.

**YES. My information is correct.**  
Sí. Mi información está correcta.

**NO. My information has changed.**  
No. Mi información ha cambiado.

**OPEN FOR INSTRUCTIONS**  
ABRIR PARA OBTENER INSTRUCCIONES



**I changed my:**  
Cambié mi:

**My new address is:**  
Mi nueva dirección es:

**Legal Residence**  
Residencia legal

---

**Mailing Address**  
Dirección postal

---

---



---

---

**VOTER SIGNATURE / FIRMA DEL VOTANTE**

**DATE / FECHA (MM/DD/YY)**



**Karen Castor Dentel**  
**SUPERVISOR OF ELECTIONS**

ORANGE COUNTY—FLORIDA  
P.O. BOX 562001 • Orlando, Florida 32856-2001  
OCFELECTIONS.GOV



**PLEASE READ CAREFULLY.  
RETURN SERVICE REQUESTED.**  
POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE.  
SE SOLICITA DEVOLUCIÓN DEL SERVICIO.

### QUICK STEPS TO RESPOND:

PASOS RÁPIDOS PARA RESPONDER:

- 1. Open and read for instructions**  
Abrir y leer para obtener información
- 2. Complete the blue form and sign**  
Complete y firme el formulario azul
- 3. Mail it back — no stamp needed!**  
¡Devuélvalo por correo: no necesita sello postal!



**SCAN TO REQUEST A VOTE-BY-MAIL  
BALLOT FOR 2025 AND 2026 ELECTIONS.**

ESCANEE PARA SOLICITAR SU PAPELETA DE VOTO-POR-CORREO PARA LAS ELECCIONES DE 2025 Y 2026.