



Chris H. Chambless

Supervisor of Elections  
Clay County, Florida

---

Please send me a replacement Voter Information Card.

Date: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date of Birth: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

P.O. Box 337 • 500 N. Orange Ave. • Green Cove Springs, FL 32043  
(904) 269-6350 • Fax (904) 284-0935



Chris H. Chambless

Supervisor de Elecciones  
Condado de Clay, Florida

---

Por favor envíeme una tarjeta de información para el votante de reemplazo.

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fecha de  
Nacimiento: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

P.O. Box 337 • 500 N. Orange Ave. • Green Cove Springs, FL 32043  
(904) 269-6350 • Fax (904) 284-0935