**Ciudad de Salem
Bienvenido**

Gracias por participar en el ayuntamiento de ingresos de la Ciudad de Salem. Nos gustaría conocerte un poco mejor. Por favor, responda a todas o algunas de las preguntas siguientes.

**¿Cuál es su nombre?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**¿En qué distrito electoral vives?**

* + Distrito electoral 1
	+ Distrito electoral 2
	+ Distrito electoral 3
	+ Distrito electoral 4
	+ Distrito electoral 5
	+ Distrito electoral 6
	+ Distrito electoral 7
	+ Distrito electoral 8

*¿No está seguro? Revisa el mapa de distritos electorales en la área de preguntas y respuestas*

**¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su identidad racial o étnica? (seleccione todas las que correspondan)**

* + Negro o Afroamericano
	+ Hispano o Latino
	+ Nativo Americano o Native de Alaska
	+ Nativos Hawaiano o Isleño del Pacífico
	+ Blanco
	+ Otro

 **¿Cuál es el nivel más alto de educación que ha completado?**

* Menos que la preparatoria
* Bachillerato/GED
* Licenciatura de 2 años o algunos estudios universitarios
* Licenciatura de 4 años
* Postgrado
* Prefiero no decir

 **¿Qué es lo que mejor describe tu conexión con Salem? (seleccione todas las que correspondan)**

* Vivo en Salem.
* Tengo un negocio o una propiedad en Salem.
* Trabajo o soy voluntario en Salem.
* Voy a la escuela en Salem.
* Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **¿Te gustaría estar contactado con la ciudad cuándo publique nueva información sobre la situación de los ingresos?**

**□** Sí **□** No

**¿Te gustaría suscribir al boletín informativo por correo electrónico de la ciudad?**

**□** Sí **□** No  **Para recibir información de seguimiento, proporcione su correo electrónico:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_