

Required format for a statewide absentee ballot application

A. IMPORTANT: You must enter the name and date of the election, e.g. *November 7, 2000* General, as well as the last day the application must be received by the elections official, e.g. *October 31, 2000*.

APPLICATION FOR AN ABSENTEE BALLOT FOR THE _____, _____ ELECTION
 SOLICITUD PARA BALOTA PARA VOTANTES AUSENTES PARA LA ELECCIÓN _____, EL _____

To obtain an absentee ballot, complete the information on this form. This application must be received by the elections official no later than 5pm on _____. **Para obtener una balota para votantes ausentes, llene la información de esta forma. El funcionario electoral debe recibir esta solicitud antes de las 5 p.m. de _____.**

1. PRINT NAME: _____ **2. DATE OF BIRTH:** _____
NOMBRE (en letra de molde): _____ **FECHA DE NACIMIENTO:** mo/day/yr mes/día/año

First Name **Nombre** Middle Name or Initial **Segundo Nombre o Inicial** Last Name **Apellido Paterno**

3. RESIDENCE ADDRESS (please print): DOMICILIO RESIDENCIAL (en letra de molde):

Number and Street (P.O. Box, Rural Route, etc. not acceptable) **Número y Calle** (no se acepta Apartados Postales, Rutas Rurales, etc.) (Designate N, S, E, W if used) (Indique N, S, E, W si se usa)

City **Ciudad** County **Condado** ZIP Code **Código Postal (ZIP)**

4. TELEPHONE NUMBER: () ()
NÚMERO TELEFÓNICO: _____ daytime **día** _____ evening **noche**

5. PRINT MAILING ADDRESS FOR BALLOT (IF DIFFERENT FROM ABOVE):
DIRECCIÓN POSTAL PARA LA BALOTA (SI ES DISTINTO AL DE ARRIBA) (en letra de molde):
 NOTE: Organizations distributing this form may not preprint mailing address information. **NOTA: Se prohíbe a las organizaciones que distribuyen esta forma imprimir con anticipación la información del dirección postal.**

Number and Street/P.O. Box **Número y Calle/Apartado Postal** (Designate N, S, E, W if used) (Indicar N, S, E, W si se usa)

City **Ciudad** State or Country **Estado o País** ZIP Code **Código Postal (ZIP)**

THIS APPLICATION WILL NOT BE ACCEPTED WITHOUT THE PROPER SIGNATURE OF THE APPLICANT
ESTA SOLICITUD NO SE ACEPTARÁ SIN LA FIRMA CORRESPONDIENTE DEL SOLICITANTE

I have not applied for, nor do I intend to apply for, an absentee ballot from any other jurisdiction for this election. I certify under **penalty of perjury** under the laws of the State of California that the name and residence address and information I have provided on this application are true and correct. **No he solicitado, ni tengo la intención de solicitar, una balota para votantes ausentes de ninguna otra jurisdicción para esta elección. Yo certifico bajo pena de perjurio de acuerdo a las leyes del Estado de California que el nombre y el domicilio residencial y la información que he provisto en esta solicitud son verdaderos y correctos.**

 SIGNATURE **FIRMA**

 Date **Fecha**

WARNING: Perjury is punishable by imprisonment in state prison for two, three or four years. (Section 126 of the California Penal Code)
ADVERTENCIA: El perjurio se puede castigar con encarcelamiento en una prisión estatal por dos, tres o cuatro años. (Sección 126 del Código Penal de California)

THIS FORM IS PROVIDED BY: _____
 ESTA FORMA PROVISTA POR: _____

IMPORTANT: Organizations providing this form must enter their name, address and telephone number.
IMPORTANTE: Las organizaciones que proporcionan esta forma deben indicar su nombre, dirección y teléfono.

SPANISH

FOR OFFICIAL USE ONLY
SÓLO PARA USO OFICIAL

NOTICE AVISO

You have the legal right to mail or deliver this application directly to the local elections official of the county where you reside. **Usted tiene el derecho legal de enviar por correo o entregar esta solicitud directamente al funcionario electoral local del condado donde reside.**

Returning this application to anyone other than your elections official may cause a delay that could interfere with your right or ability to vote. **Entregar esta solicitud a otra persona que no sea su funcionario electoral puede ocasionar una demora, que puede interferir con su derecho o capacidad para votar.**

Voters with specified disabilities and their primary caregivers may qualify as **PERMANENT ABSENTEE VOTERS**. Contact your county elections official for further information. **Los votantes con incapacidades especificadas y las personas responsables de su atención pueden calificar como VOTANTES AUSENTES PERMANENTES. Comuníquese con su funcionario electoral del condado para obtener mayor información.**
 Elections Code Section 3201 **Sección 3201 del Código Electoral**

The format used on this application **MUST** be used by **ALL** individuals, organizations and groups that distribute absentee ballot applications. **El formato usado en esta solicitud DEBE ser usado por TODAS las personas, organizaciones y grupos que distribuyen solicitudes de balota para votantes ausentes.**
 Elections Code Section 3007 **Sección 3007 del Código Electoral**
 Failure to conform to this format may result in criminal prosecution. **El incumplimiento en el uso de este formato puede resultar en procesamiento penal.**
 Elections Code Section 18402 **Sección 18402 del Código Electoral**

B. Barcode
 (optional)

Organizations should contact the county elections official for barcode information.

C. IMPORTANT: Organizations providing this form must enter their name, address, and telephone number.

Required format for a statewide absentee ballot application

Return Address

Remember to sign your application

Domicilio del Remitente

Recuerde: firme su solicitud

IMPORTANT: Return to elections official
IMPORTANTE: Entregue al funcionario electoral

First Class
Postage
Porte de
Primera Clase