



EL DEPARTAMENTO DE ELECCIONES DEL CONDADO DE DALLAS

SOLICITUD PARA BOLETAS POR CORREO- **VOTAR AUSENTE**

Yo, _____, solicite la siguiente cantidad de solicitudes para boletas por correo
(POR FAVOR IMPRIMA)
del Departamento de Elecciones del Condado de Dallas:

_____ **200 ABBMS** (Candidato Verificado/ Representante del Candidato)

_____ **5 ABBMS** Personal/Otro Uso

Estoy de acuerdo y declaro que no usare estas solicitudes, ni permitiré que sean utilizadas, para otro propósito gubernamental previsto. Además, concuerdo y declaro que las solicitudes no serán utilizadas de una manera que pueda ser percibida, directa, o indirectamente, un endorso de un candidato o proposición del Condado de Dallas o el Departamento de Elecciones del Condado de Dallas. Al entregar o distribuir estas solicitudes, concuerdo, y declaro que ninguna campaña, candidato o proposición será incluido o comunicado.

En el caso de que yo entregue estas solicitudes a otra persona o partido y/o permito que otra persona distribuya dichas solicitudes yo les comunicare las restricciones y condiciones para su uso.

Esta solicitud es para (marque una): Un Candidato o Campaña Otro

Candidato o campaña estas solicitudes serán utilizadas para:

Información del solicitante (POR FAVOR IMPRIMA):

Nombre _____ Número Telefónico _____

Dirección _____

Ciudad, Estado,
Código Postal _____ Correo Electrónico _____

Iniciales

_____ He recibido el folleto de Consejos para Votar por Correo

_____ He recibido el resumen de Penas Criminales Relacionadas con la Boleta de Votación Adelantada por Correo

Firma

DCED Personal Solamente:

Firma

Fecha