

PRINT ALL INFORMATION CLEARLY AND LEGIBLY. THEN, FOLD AND MOISTEN SHUT TO SEAL.

TEXAS APPLICATION FOR BALLOT BY MAIL

Voter information

Failure to provide your voter registration number, voter registration precinct number, or telephone number does not invalidate this application

Last Name First Name Middle Name (if any) Suffix (Jr., Sr., III)

Residence Address (Number and Street)

Apt/Unit

City

State

Zip Code

1 Optional Information: Providing this information is helpful to the Early Voting Clerk if needed to clarify any information on this application and/or your voted mail ballot.

VOID Number

Voter Registration Precinct Number

Telephone Number

Email Address

Date of Birth
(mm/dd/yyyy)

/ /

! You must provide one of the following numbers

Texas Driver's License (TX DL), Texas Identification (TX ID) Card, or Election Identification Certificate (EIC) number:

I have not been issued a TX DL, TX ID, or EIC number, and the last four digits of my Social Security Number are:

XXX - XX -

☐ I have not been issued a TX DL, TX ID, EIC, or Social Security Number

Where to mail my ballot

Select one option

An address from my voter registration certificate

- ☐ My residence address
☐ My mailing address

2

OR

Another address that fits one of the categories below

Number and Street Apt/Unit City State Zip Code

- ☐ Hospital, nursing home, long-term care facility, retirement center, assisted living facility, or a close relative (state your relationship) _____
☐ Jail, civil commitment facility, or a close relative (state your relationship) _____
☐ Other address outside the county _____

Reason for applying and ballots requested

*Primary elections take place in even-numbered years only

My reason for voting by mail

- ☐ 65 years of age or older
☐ Disability – I affirm that, “I have a sickness or physical condition that prevents me from appearing at the polling place on Election Day without a likelihood of needing personal assistance or injuring my health,” as defined in Texas Election Code 82.002(a).

Send me a ballot for the following elections

3

- ☐ **Annual Application** – I want to receive a ballot for all elections in this voting year. I qualify because I am 65 years of age or older, or have a disability.

I would like to vote in a primary election* for the following party and any resulting runoff:

- ☐ Democratic Primary ☐ Any resulting runoff
☐ Republican Primary ☐ Any resulting runoff
☐ Do not send me a ballot for a primary election

My reason for voting by mail

- ☐ Expected to give birth within three weeks before or after Election Day
☐ Confined in jail or involuntarily civilly committed
☐ Expected absence from the county – The dates during which I can receive mail at the address outside of the county are:

_____/_____/_____ to ____/____/_____

OR Send me a ballot for the following elections

- ☐ May Election ☐ Special Election (name or date, if known)
☐ November Election
☐ Any resulting runoff _____

I would like to vote in a primary election* for the following party and any resulting runoff:

- ☐ Democratic Primary ☐ Any resulting runoff
☐ Republican Primary ☐ Any resulting runoff

! Applicant, sign here

4

I certify that the information given in this application is true, and I understand that giving false information in this application is a crime.

The box below requires your original signature signed in ink. A witness must complete Section 5 if you are unable to sign and you make a mark instead of a signature, or you are unable to sign or make a mark.

☐

Date (mm/dd/yyyy)

/ /

! Witness and/or assistant, sign here

For definition of witness and assistant, see the application instructions

5

- ☐ Check this box and complete this section if the applicant is unable to make a mark in Section 4. Do not sign for the voter in Section 4.

- ☐ **Witness** – Check this box if you witnessed the applicant make a mark or the applicant could not sign in Section 4 and you are signing on his or her behalf. Do not sign for the voter in Section 4. State your relationship to the applicant below and complete this section.

- ☐ **Assistant** – Check this box and complete this section if you assisted the applicant in filling out this application in his or her presence or submitted on his or her behalf (by mail, email, or fax).

Printed name of witness or assistant

Residence Address Apt/Unit City State Zip Code

Failure to complete this section is a Class A Misdemeanor if applicant's signature or mark was witnessed or applicant was assisted in completing this application.

Signature of witness or assistant

☐

HOW TO COMPLETE YOUR TEXAS APPLICATION FOR BALLOT BY MAIL

Section 1 – Voter information

Print your legal name (include suffix) and residence address. *Optional Information:* Failure to provide your voter registration number, voter registration precinct number, or telephone number does not invalidate your application. However, providing this information, as well as your date of birth and email address, is helpful to the Early Voting Clerk to clarify any information on this application and/or your voted mail ballot. Please check your voter registration before submitting your application. Changing your voter registration address after submitting an application could result in your ballot being rejected. You must provide your Texas Driver's License, Texas Identification Card, or Election Identification Certificate number. If you have not been issued one of these numbers, provide the last four digits of your Social Security Number. If you have not been issued any of these required numbers, check the relevant box.

Section 2 – Where to mail my ballot

Your ballot will be mailed to your residence or mailing address unless you qualify for one of these exceptions: (1) **65 years of age or older, or have a disability** – Your ballot can be mailed to a hospital, nursing home, long-term care facility, retirement center, assisted living facility, or a close relative (state relationship); (2) **Confined in jail or involuntarily civilly committed** – Your ballot can be mailed to a jail, facility, or a close relative (state relationship); or (3) **Expected absence from the county** – Your ballot must be mailed to an address outside the county if you expect to be out of the county on Election Day and during any remaining period of Early Voting by personal appearance after you submit your application.

Section 3 – Reason for applying and ballots requested

Check the box that best describes your reason for voting by mail: (1) **65 years of age or older**; (2) **Disability**; (3) **Expected to give birth within three weeks before or after Election Day**; (4) **Confined in jail or involuntarily civilly committed**; or (5) **Expected absence from the county**. Then, below the reason you selected, check the relevant box(es) for the election(s) you want to receive a ballot for.

Section 4 – Applicant, sign here

The boxes require your original signature signed and dated in ink. A witness must complete

FROM: _____



TO: PERLA LARA, EARLY VOTING CLERK

APPLY FIRST CLASS MAIL POSTAGE HERE

Section 4 (continued)

Section 5 if you are unable to sign and you make a mark instead of a signature, or you are unable to sign or make a mark.

Section 5 – Witness and/or assistant, sign here

- Check the relevant box and complete this section if the applicant is unable to make a mark in Section 4. Do not sign for the voter in Section 4.
- **Witness** – Check the relevant box if you witnessed the applicant make a mark or the applicant could not sign in Section 4 and you are signing on his or her behalf. Do not sign for the voter in Section 4. State your relationship to the applicant and complete this section. Acting as a witness for more than one applicant for an annual application for ballot by mail in the same calendar year is a *Class B Misdemeanor*, unless you are related to the applicants as a parent, grandparent, spouse, child, or sibling.
- **Assistant** – Check the relevant box and complete this section if you assisted the applicant in filling out this application in his or her presence or submitted on his or her behalf (by mail, email, or fax). Providing assistance without disclosing the information required in this section is a *Class A Misdemeanor*.

Submitting your application

Acceptable methods include: (1) **In-person** delivery by the voter to your Early Voting Clerk; (2) **By mail** (U.S. Postal Service); (3) **Common or contract carrier** (via a bona fide, for-profit carrier); or (4) **By email or fax**, but only if this original hard copy is received by mail within *four business days* of its initial submission. Call your Early Voting Clerk, the Secretary of State, or scan the QR code for the email address or fax number.

Deadline to apply

Your application must be received by your Early Voting Clerk by the *11th day before Election Day*. If that day is a weekend or holiday, the deadline moves to the preceding business day.



SEE THE ATTACHED DOCUMENT FOR ADDITIONAL INSTRUCTIONS

FOLD HERE FIRST.

FOLD HERE SECOND AND MOISTEN SHUT TO SEAL.

ESCRIBA TODA LA INFORMACIÓN DE FORMA CLARA Y LEGIBLE. LUEGO, DOBLE Y HUMEDEZCA PARA PEGAR.

SOLICITUD DE BOLETA POSTAL DE TEXAS

Información del votante

El hecho de no proporcionar su número de registro de votante, número de precinto de registro de votantes o número de teléfono no invalida su solicitud

Apellido Primer nombre Segundo nombre (si corresponde) Sufijo (Jr., Sr., III)

Dirección de residencia (número y calle)

Apt./Unidad

Ciudad

Estado

Código postal

1

Información opcional: Proporcionar esta información es útil para que el Secretario de Votación Adelantada aclare cualquier información en esta solicitud y/o su boleta postal de voto.

Número VUID

Número de Precinto de Registro de Votante

Número de teléfono

Dirección de email

Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa)

/ /

! Debe proporcionar uno de los siguientes números

Número de licencia de conducir de Texas (TX DL), tarjeta de identificación de Texas (TX ID) o certificado de identificación electoral (EIC):

/ / / /

No se me ha expedido un número de licencia de conducir de Texas (TX DL), de identificación de Texas (TX ID) o de EIC, y los últimos cuatro dígitos de mi número de Seguridad Social son:

XXX - XX - / / /

☐ No se me ha expedido un número de TX DL, TX ID, EIC o de Seguridad Social

Dónde enviar mi boleta

Seleccione una opción

2

Una dirección de mi certificado de registro de votante

- ☐ Mi dirección de residencia
☐ Mi dirección postal

o

Otra dirección según una de las categorías siguientes

Número y calle

Apt./Unidad

Ciudad

Estado

Código postal

- ☐ Hospital, hogar de ancianos, centro de atención a largo plazo, centro de jubilación, centro de vida asistida o familiar cercano (indique parentesco)
☐ Cárcel, centro de internación civil o familiar cercano (indique parentesco)
☐ Otra dirección fuera del condado

Motivo de la solicitud y boletas solicitadas

*Las elecciones primarias se llevan a cabo solo en años pares

3

Razón para votar por correo

- ☐ 65 años de edad o más
☐ Discapacidad – Afirmo que “Yo tengo una enfermedad o condición física que me impide aparecer en el lugar de votación en el día de las elecciones sin la posibilidad de necesitar asistencia personal o de afectar mi salud,” tal y como se define en el Código Electoral de Texas 82.002(a).

Envíeme una boleta para las siguientes elecciones

- ☐ Solicitud anual – Quiero recibir una boleta para todas las elecciones en este año de votación. Califico porque tengo 65 años de edad o más, o tengo una discapacidad.

Me gustaría votar en una elección primaria* del siguiente partido y en cualquier segunda vuelta resultante:

- ☐ Primarias demócratas ☐ Cualquier segunda vuelta resultante
☐ Primarias republicanas ☐ Cualquier segunda vuelta resultante
☐ No me envíen una boleta para elección primaria

Mi razón para votar por correo

- ☐ Espero dar a luz en las tres semanas antes o después del Día de las Elecciones
☐ Confinado en la cárcel o internación civil involuntaria
☐ Ausencia prevista del condado – Fechas en que puedo recibir correo en la dirección fuera del condado:

/ / a / / /

Envíeme una boleta para las siguientes elecciones

- ☐ Elecciones de mayo ☐ Elección especial (nombre o fecha, si se conoce)
☐ Elecciones de noviembre
☐ Cualquier segunda vuelta

Me gustaría votar en una elección primaria* del siguiente partido y en cualquier segunda vuelta resultante:

- ☐ Primarias demócratas ☐ Cualquier segunda vuelta resultante
☐ Primarias republicanas ☐ Cualquier segunda vuelta resultante

! Solicitante, firme aquí

4

Certifico que la información provista en esta solicitud es verdadera y entiendo que dar información falsa en esta solicitud es un delito.

El recuadro que aparece a continuación requiere su firma original con tinta.

Un testigo deberá completar la Sección 5 si usted no puede firmar y hace una marca en lugar de una firma, o si no puede firmar ni hacer una marca.

X

Fecha (dd/mm/aaaa)

/ /

! Testigo y/o asistente, firme aquí

Para la definición de testigo y asistente, consulte las instrucciones de la solicitud

5

- ☐ Marque esta casilla y complete esta sección si el solicitante no puede hacer una marca en la Sección 4. No firme por el votante en la Sección 4.
☐ Testigo – Marque esta casilla si presencié que el solicitante hizo una marca o no pudo firmar en la Sección 4 y usted firma en su nombre. No firme por el votante en la Sección 4. A continuación, indique su relación con el solicitante y complete esta sección.

- ☐ Asistente – Marque esta casilla y complete esta sección si ayudé al solicitante a completar esta solicitud en su presencia o si la envió en su nombre (por correo postal, email o fax).

Nombre en letra de imprenta del testigo o asistente

Dirección de residencia Apt./Unidad Ciudad Estado Código postal

No completar esta sección es un delito menor de Clase A si se atestiguó la firma o marca del solicitante o se le ayudó a completar esta solicitud.

Firma del testigo o asistente

X

CÓMO COMPLETAR LA SOLICITUD DE BOLETA POSTAL DE TEXAS

Sección 1 – Información del votante

Escriba su **nombre legal** (incluya el sufijo) y la **dirección de residencia**. *Información opcional:* El hecho de no proporcionar su **número de registro de votante, número de precinto de registro de votantes o número de teléfono** no invalida su solicitud. Sin embargo, proporcionar esta información, así como su **fecha de nacimiento y dirección de email**, es útil para que el Secretario de Votación Adelantada aclare cualquier información en esta solicitud y/o su boleta postal de voto. Verifique su registro de votante antes de enviar su solicitud. Cambiar su dirección de registro de votante después de enviar una solicitud puede resultar en el rechazo de su boleta. Debe proporcionar su número de licencia de conducir de Texas, tarjeta de identificación de Texas o certificado de identificación electoral. Si no se la expedido uno de estos números, debe proporcionar los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social. Si no se le ha expedido ninguno de los números solicitados, marque la casilla correspondiente.

Sección 2 – Dónde enviar mi boleta

Su boleta se enviará por correo a su residencia o dirección postal, a menos que califique para una de estas excepciones: (1) **Tiene 65 años de edad o más, o una discapacidad** – Su boleta puede enviarse por correo a un hospital, hogar de ancianos, centro de atención a largo plazo, centro de jubilación, centro de vida asistida o un familiar cercano (indique la relación); (2) **Está confinado en la cárcel o en internación civil involuntaria** – Su boleta puede enviarse por correo a una cárcel, centro o familiar cercano (indique el parentesco); o (3) **Ausencia prevista fuera del condado** – Su boleta electoral debe enviarse por correo a una dirección fuera del condado si prevé estar fuera del condado el día de las elecciones y durante cualquier período restante de votación adelantada en persona después de presentar su solicitud.

Sección 3 – Razón de la solicitud y boletas solicitadas
Marque la casilla que mejor describa el motivo para votar por correo: (1) **65 años de edad o más**; (2) **Discapacidad**; (3) **Espera dar a luz dentro de las tres semanas antes o después del Día de las Elecciones**; (4) **Está confinado en la cárcel o en internación civil involuntaria**; o (5) **Ausencia prevista fuera del condado**. Luego, debajo de la razón seleccionada, marque las casillas correspondientes para las elecciones por las que desea recibir una boleta.

Sección 4 – Solicitante, firme aquí

Las casillas deben estar firmadas con su firma original y fechadas con tinta. Un testigo debe

FROM:



TO: PERLA LARA, EARLY VOTING CLERK

LUEGO DOBLE POR AQUÍ Y HUMEDEZCA PARA PEGAR.

DOBLE AQUÍ PRIMERO.

Sección 4 – Solicitante, firme aquí (continuación)
completar la Sección 5 si usted no puede firmar y hace una marca en lugar de una firma, o si no puede firmar ni hacer una marca.

Sección 5 – Testigo y/o asistente, firme aquí

- Marque la casilla correspondiente y complete esta sección si el solicitante no puede hacer una marca en la Sección 4. No firme por el votante en la Sección 4.
- **Testigo** – Marque la casilla correspondiente si presenció que el solicitante hizo una marca o si este no pudo firmar en la Sección 4 y usted firma en su nombre. No firme por el votante en la Sección 4. Indique su relación con el solicitante y complete esta sección. Actuar como testigo de más de un solicitante para una solicitud anual de boleta postal en el mismo año calendario es un *delito menor de Clase B*, a menos que esté relacionado con los solicitantes como padre, abuelo, cónyuge, hijo o hermano.
- **Asistente** – Marque la casilla correspondiente y complete esta sección si asistió al solicitante a completar esta solicitud en su presencia o la envió en su nombre (por correo, email o fax). Brindar asistencia sin revelar la información requerida en esta sección es un *delito menor de Clase A*.

Envío de su solicitud

Los métodos aceptables incluyen: (1) **Entrega en persona** por parte del votante a su Secretario de Votación Adelantada; (2) **Correo** (Servicio Postal de los EE.UU.); (3) **Transportista común o contratado** (a través de un transportista con fines de lucro de buena fe); o (4) **Email o fax**, pero solo si el original de esta copia impresa se recibe por correo dentro de los *cuatro días hábiles* posteriores a su presentación inicial. Llame a su Secretario de Votación Adelantada, al Secretario de Estado o escanee el código QR para obtener la dirección de email o el número de fax.



Fecha límite de la solicitud

Su solicitud debe ser recibida por su Secretario de Votación Adelantada antes del *día 11 anterior al Día de las Elecciones*. Si fin de semana o día festivo, la fecha límite se traslada al día hábil anterior.

PARA INSTRUCCIONES ADICIONALES, CONSULTE EL DOCUMENTO ADJUNTO