



APPLICATION FOR VOTE BY MAIL BALLOT
PRESIDENTIAL PRIMARY ELECTION
TUESDAY, MARCH 3, 2020

To request a Vote By Mail Ballot, complete the information on this form. This application form must be received by the Election Official no later than **Tuesday, February 25, 2020.**

1. **PRINT NAME:** _____ 2. **DATE OF BIRTH:** _____

First Name Middle Name or Initial Last Name

3. **RESIDENCE ADDRESS** (please print):

Number and Street - as registered (P.O. Box, Rural Route, etc. are not acceptable) (Designate N.S.E.W if used)

City County Zip Code

4. **TELEPHONE NUMBER:** (____) (____) (Optional) Daytime Evening (Optional) Email Address

5. **MAILING ADDRESS FOR BALLOT**, IF DIFFERENT FROM ABOVE. (PLEASE PRINT)
NOTE: ORGANIZATIONS DISTRIBUTING THIS FORM MAY NOT PREPRINT MAILING ADDRESS INFORMATION.

Number and Street/P.O. Box (Designate N.S.E.W if used)

City U.S. State or Foreign Country Zip Code

6. Under California Law, qualified political parties may allow registered voters with “No Party Preference” to crossover and vote in their parties. For the March 3, 2020 Presidential Primary Election, the American Independent, Democratic and Libertarian parties have allowed “crossover voting”. If you are registered as “No Party Preference” and do not wish to request a “crossover” ballot, no action is required. To request a “crossover” ballot, write in your choice below.

☐ I am presently registered to vote with No Party Preference. For the March 3, 2020 Presidential Primary Election only,
I request a Vote By Mail ballot for the _____ party.
(Write in only **one** party: American Independent, Democratic, or Libertarian)

7. THIS APPLICATION FORM WILL NOT BE ACCEPTED WITHOUT THE PROPER SIGNATURE OF THE APPLICANT

I have not applied for, nor do I intend to apply for, a Vote By Mail 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, residence address and information I have provided on this application are true and correct.

SIGNATURE

Date

WARNING: Perjury is punishable by imprisonment in state prison for two, three or four years. (Section 126 of the California Penal Code)

8. THIS FORM IS PROVIDED BY: _____
IMPORTANT: ORGANIZATIONS PROVIDING THIS FORM MUST ENTER THEIR NAME, ADDRESS AND TELEPHONE NUMBER

VBMAPP 9/11/2019



فرم تقاضا برای برگه رای پستی

انتخابات مقدماتی ریاست جمهوری

سه شنبه، 3 مارس، 2020

فقط برای استفاده رسمی

جهت تقاضای فرم رای پستی، اطلاعات مندرج در فرم را تکمیل کنید. این فرم تقاضا باید توسط مقامات رسمی انتخابات تا قبل از سه شنبه، 25 فوریه، 2020 دریافت شده باشد.
1. نام را درج کنید:

2. تاریخ تولد:

نام کوچک نام وسط یا حرف نخست نام نام خانوادگی

3. آدرس منزل (لطفا بنویسید):

شماره و خیابان - انطور که ثبت شده (صندوق پستی، جاده خارج از شهر، غیره قابل قبول نیست) (در صورت استفاده N.S.E.W را مشخص کنید)

شهر شهرستان کدپستی
4. شماره تلفن: (اختیاری)
هنگام روز شب ()

(اختیاری) آدرس ایمیل

5. آدرس پستی برای برگه رای، در صورتیکه با آنچه در بالا آمده تفاوت داشته باشد.(خواهشمند است درج کنید)
توجه: سازمان هایی که این فرم را توزیع می کنند نمی توانند اطلاعات آدرس پستی را از قبل چاپ کنند.

شماره و خیابان/ صندوق پستی (در صورت استفاده N.S.E.W را مشخص کنید)

شهر ایالت ایالات متحده یا کشور خارجی کدپستی

6. تحت قانون California، احزاب سیاسی واجد شرایط می توانند به رای دهندگان ثبت نام شده "بدون گرایش حزبی" اجازه دهند که به صورت متقابل به احزاب آنها رای دهند. برای انتخابات مقدماتی ریاست جمهوری 3 مارس 2020، احزاب استقلال آمریکا، دموکراتیک و لیبرترین اجازه "رای دهی متقابل" را می دهند. اگر شما "بدون گرایش حزبی" ثبت نام شده اید و تمایل ندارید برای برگه رای "متقابل" درخواست دهید، هیچ اقدامی لازم نیست. برای درخواست برگه رای "متقابل" انتخاب خود را در زیر بنویسید.

☐ من در حال حاضر به عنوان بدون گرایش حزبی برای رای دادن ثبت نام کرده ام. فقط برای انتخابات مقدماتی ریاست جمهوری 3 مارس، 2020

برگه رای پستی را درخواست می کنم برای حزب _____
(یک حزب را فقط بنویسید: استقلال آمریکا، دموکراتیک یا لیبرترین)

7. این فرم تقاضا بدون امضاء درست متقاضی قابل قبول نمی باشد

من از هیچ حوزه قضایی دیگری برای این انتخابات برای برگه رای پستی درخواست نداده ام و قصد درخواست هم ندارم. من تحت مجازات شهادت دروغ و تحت قوانین ایالت California تایید می کنم که نام، آدرس محل سکونت و اطلاعاتی را که در این تقاضانامه ارائه دادم درست و صحیح است.

امضاء تاریخ
هشدار: مجازات برای شهادت دروغ، زندانی در زندان ایالت برای دو، سه یا چهار سال می باشد. (بخش 126 قانون کیفری California)

8. این فرم تهیه شده است توسط:

مهم: سازمان هایی که این فرم را تهیه کردند باید نام، آدرس و شماره تلفن خود را ذکر کنند