



APPLICATION FOR VOTE BY MAIL BALLOT
ASSEMBLY DISTRICT 51 SPECIAL PRIMARY ELECTION
 TUESDAY, OCTOBER 3, 2017

To request a Vote By Mail Ballot, complete the information on this form. This application form must be received by the Election Officials no later than **September 26, 2017**.

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. 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. **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)

7. ORGANIZATIONS PROVIDING THIS FORM MUST ENTER THEIR NAME, ADDRESS AND TELEPHONE NUMBER ON THE LINE BELOW:

VBMAPP 7/2017



ទម្រង់បែបបទសម្រាប់សន្លឹកឆ្នោត នៃការបោះឆ្នោតតាមរយៈប្រៃសណីយ៍
ការបោះឆ្នោតបឋមពិសេស មណ្ឌលសភាតំណាងរាស្ត្រថ្នាក់រដ្ឋ 51
 ថ្ងៃអង្គារ ទី 3 ខែតុលា ឆ្នាំ 2017

ដើម្បីស្នើសុំនូវសន្លឹកឆ្នោត នៃការបោះឆ្នោតតាមរយៈប្រៃសណីយ៍សូមបំពេញព័ត៌មានលើទម្រង់នេះ ។ ទម្រង់បែបបទនេះ ត្រូវតែទទួលបានមកវិញដោយអ្នកផ្តល់ការបោះឆ្នោត មិនក្រោយពី ថ្ងៃទី 26 ខែកញ្ញា ឆ្នាំ 2017 ។

1. **សរសេរឈ្មោះដោយផ្ចិតផ្ចង់ ៖** _____ 2. **កាលបរិច្ឆេទថ្ងៃកំណើត ៖** _____

ឈ្មោះប្រើ ឈ្មោះកណ្តាល ឬអក្សរត្រកូល ឈ្មោះត្រកូល

3. **អាសយដ្ឋានលំនៅដ្ឋាន** (សូមសរសេរផ្ចិតផ្ចង់) ៖

លេខ និង ឈ្មោះវិថី - ដូចដែលបានចុះក្នុងកំណត់សារ (បាត់តាំង N.S.E.W ប្រសិនបើប្រើ)
 (លេខ លេខប្រអប់ប្រៃសណីយ៍ស្ថាន, ផ្លូវជាយក្រុង, ។ ល ។ មិនអាចទទួលបានឡើយ ។)

ទីក្រុង ខោនធី លេខស៊ីបខូដ

4. **លេខទូរស័ព្ទ ៖** () _____ () _____
 (ជម្រើស) ពេលថ្ងៃ ពេលល្ងាច

(ជម្រើស) អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល

5. **អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍សម្រាប់ការបោះឆ្នោតទូទៅ**, ប្រសិនបើខ្ញុំសព្វថ្ងៃនៅខាងលើ ។ (សូមសរសេរផ្ចិតផ្ចង់)
កំណត់សំគាល់ ៖ អង្គការចែករំលែកទម្រង់នេះ មិនអាចផ្តិតចំឡង់ជាមុន នូវព័ត៌មានអាសយដ្ឋានសំរាប់ផ្ញើសំបុត្រឡើយ ។

លេខ និង ឈ្មោះវិថី/ លេខប្រអប់ប្រៃសណីយ៍ស្ថាន (បាត់ទុក N.S.E.W ប្រសិនបើបានប្រើប្រាស់)

ទីក្រុង ស.ហ.រដ្ឋ ឬប្រទេសក្រៅ លេខស៊ីបខូដ

6. **ទម្រង់បែបបទនេះ នឹងមិនទទួលយក ដោយគ្មានហត្ថលេខាត្រឹមត្រូវនៃ អ្នកដាក់ពាក្យឡើយ**

ខ្ញុំមិនបានដាក់ពាក្យសុំ ឬខ្ញុំពុំមានបំណងដាក់ពាក្យសុំ បោះឆ្នោតតាមរយៈសន្លឹកឆ្នោត ប្រៃសណីយ៍ ពីនីតិកម្មណាមួយផ្សេងទៀត សំរាប់ការបោះឆ្នោតនេះ ឡើយ ។ ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់នៅក្រោមពិន័យនៃការត្រួតពិនិត្យនៅក្រោមច្បាប់នៃ រដ្ឋ California ថាខាងលើ ឈ្មោះ អាសយដ្ឋានលំនៅដ្ឋាន និងព័ត៌មានដែលខ្ញុំបានផ្តល់នៅលើ ទម្រង់បែបបទនេះ គឺពិត ហើយត្រឹមត្រូវ ។

ហត្ថលេខា កាលបរិច្ឆេទ

ការព្រមាន ៖ ការត្រួត តុលាការអាចដាក់ទោស ដោយការដាក់បញ្ជូនទោស អស់អំឡុងពេល ពីរ, បី ឬបួនឆ្នាំ ។ (ផ្នែក 126 នៃនីតិកម្មប្រៃសណីយ៍ California)

7. បណ្តាអង្គការផ្តល់ជូនទម្រង់បែបបទនេះត្រូវតែដាក់ឈ្មោះ អាសយដ្ឋាន និងលេខទូរស័ព្ទរបស់ពួកគេ នៅលើបន្ទាត់ខាងក្រោម ៖

FOR OFFICIAL USE ONLY

NOTICE – You have the legal right to mail this form to:

Registrar-Recorder/County Clerk
 Vote By Mail Section
 PO Box 30450, Los Angeles, CA 90030-0450

or deliver to:

12400 Imperial Hwy., Norwalk, CA 90650
 3rd Floor Room 3002
 8am – 5pm
 (800) 815-2666 option # 2

Returning this application to anyone else may cause a delay that could interfere with your right or ability to vote.

Any voter wishing to become a Permanent Vote By Mail voter may call our office at: (800) 815-2666 option # 2 for further information or visit our website at lavote.net.

The format used on this application **MUST** be used by ALL individuals, organizations, and groups that distribute Vote By Mail Ballot applications. Failure to conform to this format may result in criminal prosecution. Elec. Code Secs. 3007 & 18402

Under Federal law, election materials are available in other languages in Los Angeles County 1-800-481-VOTE.

សំរាប់មន្ត្រីផ្តល់ការប្រើប្រាស់ប៉ុណ្ណោះ

សេចក្តីជូនដំណឹង – អ្នកមានឯកសិទ្ធិតាមច្បាប់ ដើម្បីនឹងផ្ញើទម្រង់នេះទៅអាសយដ្ឋាន ៖

Registrar-Recorder/County Clerk
 Vote By Mail Section
 PO Box 30450, Los Angeles, CA 90030-0450

ឬយកទៅកាន់ ៖

12400 Imperial Hwy., Norwalk, CA 90650
 ជាន់ទីបី បន្ទប់លេខ 3002
 ពីម៉ោង 8 ព្រឹក – 5 ល្ងាច
 (800) 815-2666 ជម្រើសលេខ 2

ការផ្ញើទម្រង់បែបបទនេះ ទៅនរណាផ្សេងទៀត អាចធ្វើឲ្យមានការពន្លឺត ដែលអាចប៉ះទង្គិចទៅនឹងសិទ្ធិ ឬសមត្ថភាពរបស់លោកអ្នក ដើម្បីនឹងបោះឆ្នោត ។

អ្នកបោះឆ្នោតណាដែលប្រាថ្នា ចង់ក្លាយទៅជាអ្នកបោះឆ្នោត តាមរយៈការបោះឆ្នោតតាមសំបុត្រជាអចិន្ត្រៃយ៍ អាចទូរស័ព្ទទៅការិយាល័យយើង លេខ ៖ (800) 815-2666 ជម្រើសលេខ 2 សម្រាប់ព័ត៌មានថែមទៀត ឬចូល ទៅគេហទំព័ររបស់យើងនៅ lavote.net ។

ទម្រង់ដែលបានប្រើប្រាស់នៅលើទម្រង់បែបបទនេះ ត្រូវតែ យកមកប្រើប្រាស់ដោយ បណ្តា សាមីខ្លួន អង្គការ ហើយនិងក្រុម ទាំងអស់ដែលចែករំលែកការបោះឆ្នោត តាមរយៈទម្រង់បែបបទសន្លឹកឆ្នោតតាមប្រៃសណីយ៍ ។ ការមិនអនុវត្តត្រឹមត្រូវតាមទម្រង់នេះ អាចបង្កើត នូវការកាត់ទោស ខាងបទឧក្រិដ្ឋ ។ ក្រុមបោះឆ្នោតផ្នែក 3007 & 18402

នៅក្រោមច្បាប់សហព័ន្ធ សម្ភារៈ នៃការបោះឆ្នោតត្រូវតែមានជូន នៅក្នុងភាសាសាធារណៈទៀត នៅក្នុងខោនធី Los Angeles 1-800-481-VOTE ។

VBMAPP 7/2017