



APPLICATION FOR VOTE BY MAIL BALLOT
GENERAL ELECTION
 TUESDAY, NOVEMBER 8, 2016

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 **November 1, 2016**.

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 7/2016



ใบสมัครสำหรับออกเสียงเลือกตั้งโดยบัตรลงคะแนนทางไปรษณีย์
การเลือกตั้งทั่วไป
 วันอังคารที่ 8 พฤศจิกายน 2016

กรุณากรอกข้อความลงในแบบฟอร์มนี้ให้ครบถ้วนเพื่อขอออกเสียงเลือกตั้งโดยส่งบัตรลงคะแนนทางไปรษณีย์ เจ้าหน้าที่ดูแลการเลือกตั้งจะต้องได้รับแบบฟอร์มใบสมัครนี้ภายในวันที่ **1 พฤศจิกายน 2016**

1. **ชื่อตัวบรรจง:** _____ 2. **วันเดือนปีเกิด:** _____

ชื่อตัว ชื่อกลาง หรืออักษรแรกของชื่อ นามสกุล

3. **ที่อยู่** (กรุณาเขียนตัวบรรจง):

บ้านเลขที่และถนน - ตามที่ได้ลงทะเบียนไว้ (ไม่สามารถใช้ตู้ ป.ณ. ถนนในชนบท และ ฯลฯ) (ถ้าใช้ กำหนดให้ใช้ N.S.E.W)

เมือง มณฑล รหัสไปรษณีย์

4. **หมายเลขโทรศัพท์:** (____) (____) (____)
 (ไม่บังคับ) กลางวัน ตอนเย็น

(ไม่บังคับ) ที่อยู่อีเมล

5. **ที่อยู่ทางไปรษณีย์สำหรับบัตรลงคะแนน** - ถ้าต่างจากที่อยู่ด้านบน (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

หมายเหตุ: องค์กรที่เผยแพร่แบบฟอร์มนี้จะต้องไม่พิมพ์ข้อมูลที่ทางไปรษณีย์ไม่รับ

บ้านเลขที่และถนน/ตู้ ป.ณ. (ถ้าใช้ กำหนดให้ใช้ N.S.E.W)

เมือง รัฐของสหรัฐอเมริกา หรือ ต่างประเทศ รหัสไปรษณีย์

6. **จะไม่มีกรอกยอมรับแบบฟอร์มใบสมัครนี้หากไม่มีลายเซ็นที่เหมาะสมของผู้ร้องขอ**

ข้าพเจ้าไม่ได้สมัคร และไม่มีเจตนาที่จะสมัครเพื่อออกเสียงเลือกตั้งโดยส่งบัตรเลือกตั้งทางไปรษณีย์จากเขตอำนาจศาลอื่นใดสำหรับการเลือกตั้งครั้งนี้ ข้าพเจ้าขอยืนยันภายใต้บทลงโทษของการให้การเท็จตามกฎหมายของ California ว่า ชื่อ ที่อยู่ และข้อมูลที่ข้าพเจ้านำเสนอไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริง ถูกต้องทุกประการ

ลายมือชื่อ

วันที่

คำเตือน: การให้การเท็จสามารถถูกลงโทษโดยการจำคุกในสถานจองจำของรัฐเป็นเวลาสอง สาม หรือสี่ปี (มาตรา 126 ของประมวลกฎหมายอาญาของรัฐ California)

7. องค์กรที่จัดทำแบบฟอร์มนี้จะต้องกรอกชื่อ ที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์ของตนที่บรรทัดด้านล่าง:

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
 (562) 466-1323

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: (562) 466-1323 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.

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

หมายเหตุ – ท่านมีสิทธิ์ตามกฎหมายในการส่งแบบฟอร์มนี้ทางไปรษณีย์ไปที่:

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

หรือส่งไปที่:

12400 Imperial Hwy., Norwalk, CA 90650
 3rd Floor Room 3002
 8am – 5pm
 (562) 466-1323

การส่งใบสมัครนี้ให้กับบุคคลอื่นอาจเป็นสาเหตุให้เกิดความล่าช้าที่สามารถแทรกแซงต่อสิทธิหรือความสามารถในการออกเสียงลงคะแนนของท่าน

ผู้ออกเสียงลงคะแนนคนใดก็ตามที่ต้องการเป็นผู้ออกเสียงลงคะแนนทางไปรษณีย์โดยถาวรสามารถโทรศัพท์ไปยังสำนักงานของเราได้ที่: (562) 466-1323 เพื่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือเข้าไปที่เว็บไซต์ของเราได้ที่ lavote.net

รูปแบบที่ใช้กับใบสมัครนี้จะต้องใช้กับบุคคล องค์กร และกลุ่มต่าง ๆ ที่เผยแพร่ใบสมัครบัตรออกเสียงลงคะแนนทางไปรษณีย์ทั้งหมด การไม่ปฏิบัติตามรูปแบบนี้สามารถส่งผลให้มีการดำเนินคดีทางอาญาได้ Elec. Code Secs. 3007 & 18402

ภายใต้กฎหมายของรัฐบาลกลาง เอกสารการเลือกตั้งมีให้ใช้ในภาษาอื่น ๆ ในมณฑล Los Angeles ที่หมายเลข 1-800-481-VOTE

VBMAPP 7/2016