

APPLICATION FOR ABSENTEE BALLOT FOR HOSPITALIZED VOTER

I am a registered voter in Sacramento County and confined in a hospital as a result of an accident or unforeseeable medical emergency. I Tierby request that an absent voter's ballot be issued to me for the following election (E.G. 3021):

[] PRIMARY ELECTION [] GENERAL ELECTION [] SPECIAL ELECTION

Voter's Name: _____ Date of Birth: _____

Residence Address: _____

Number and Street

City

State

Zip Code

I authorize the bearer of this request to pick up my ballot and deliver it to me at:

Name of Facility

Room and Bed Number

Note: Any voter may apply for Permanent Absent status. If you would like to be a Permanent Absentee Voter check the box.

I am not presently affiliated with any political party. However, for the Primary election only, I request an absentee ballot for the following party: American Independent Democratic Republican

I certify under penalty of perjury that the above information on this application is true and correct.

Voter's Signature: _____ **DATE:** _____

SOLICITUD DE BALOTA DE VOTANTE AUSENTE PARA UN VOTANTE HOSPITALIZADO

Soy un votante inscrito en el Condado de Sacramento y confinado en un hospital debido a un accidente o a una urgencia medica imprevista. Por la presente solicito que se me envie una balota de votante ausente para la siguiente election (C.E. 3021):

() ELECCION PRIMARIA () ELECCION GENERAL () ELECCION EXTRAORDINARY

Nombre del Votante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Domicilio: _____

Numero y calle

Ciudad

Estado

Codigo

Autorizo al portador de esta solicitud a recoger mi balota y a entregarmela:

Nombre del Centro

Numero de Cuarto y Cama

Aviso: Cualquier votante puede solicitar el estatus de Ausencia Permanente. Si usted desea ser un Votante Ausente Permanente marque la casilla.

Actualmente no estoy afiliado a ningun partido politico. No obstante y unicamente a efectos de la eleccion Primaria, solicito una balota de votante ausente para el siguiente partido: Independiente Americano Dem ata
Republicano

Certifico bajo pena de perjurio que esta informacion es correcta y verdadera.

Firma del Votante: _____ FECHA: _____

El uso de este formulario por parte del solicitante es opcional. No es necesario que la solicitud se presente en el formulario prescrito siempre y cuando se proporcione la informacion requerida.

Las balotas con Votos cumplimentadas deberan entregarse en el Registro de Votantes y Elecciones o en cualquier centre electoral el dia de las elecciones, no mas tarde de las 8:00 P.M. Pueden entregarse personalmente o por medio de una persona autorizada por el votante.