

Application for Presidential Ballot

To: Early Voting Clerk of _____ County, Texas

I hereby apply for a presidential ballot for the election indicated below.

FULL NAME (First, Middle, Last)

COUNTY OF FORMER RESIDENCE IN TEXAS

DATE OF ELECTION

**VOTER REGISTRATION VUID NUMBER
(Optional)**

FORMER PERMANENT ADDRESS IN TEXAS

CURRENT PERMANENT ADDRESS

**DATE ARRIVED IN STATE OF NEW
RESIDENCE**

NOTE TO VOTERS: A voter who gives false information on this application is guilty of a misdemeanor. If voting by mail, an application for a ballot by mail must also accompany this application.

Signature of Applicant

If the person required to sign this document cannot sign his/her name because of physical disability or illiteracy, he/she must affix his/her mark to the document or paper and a witness must attest the mark. If the person cannot make his/her mark, check here ____.

I, the witness for this person, do affirm that I signed the document in the presence of the person who is unable to sign his/her name.

 Printed Name of Applicant

 Printed Name of Witness

 Signature of Witness

Residence Address of Witness: _____ Title of Witness if Election Official: _____

SIMILAR NAME AFFIDAVIT – TO BE COMPLETED BY VOTER, IF APPLICABLE:

Voter's Similar Name Affidavit: If it is determined that the name on the form of identification is substantially similar, and by initialing the square labeled "Voter's Initials," I swear and affirm I am the person on the list of registered voters or the person on the voter registration certificate, and I am one and the same as person named on the identification provided.

Voter's Initials

Solicitud Para Una Boleta Presidencial

Para: El Secretario de Votación Temprana del Condado de _____, de Texas.

Por la presente solicito una boleta presidencial para la elección indicada a continuación.

NOMBRE COMPLETO (Primer Nombre, Segundo Nombre, y Apellido)

CONDADO DE SU RESIDENCIA PREVIA

FECHA DE ELECCIÓN

**NÚMERO ÚNICO DE
IDENTIFICACIÓN ELECTORAL (Opcional)**

PREVIA DIRECCIÓN RESIDENCIAL PERMANENTE

DOMICILIO ACTUAL

**LLEGUÉ AL ESTADO DONDE AHORA RESIDO
EN ESTA FECHA**

NOTA A LOS VOTANTES: El elector que da información falsa en esta solicitud será culpable de un delito menor. Si votara por correspondencia, deberá incluir una solicitud para una boleta por correspondencia junto con esta solicitud.

Firma del suplicante

Si la persona que debe firmar este documento no puede firmar su nombre a causa de una discapacidad física o por analfabetismo, deberá poner su marca en el documento o papel en presencia de un testigo que verifique la marca. Si la persona no puede hacer su marca, marque aquí ____.

Yo, el testigo para esta persona, certifico que firmé el documento ante la persona incapacitada para firmar su nombre.

 Nombre en Letra de Molde del Solicitante

 Nombre en Letra de Molde del Testigo

 Firma del Testigo

Domicilio del Testigo: _____ Título del Testigo si es un Funcionario Electoral: _____

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE NOMBRE SIMILAR– PARA QUE EL ELECTOR LO LLENE SI ES APLICABLE:

Declaración Juramentada de Nombre Similar del Elector: Si se determina que el nombre que aparece en la forma de identificación es substancialmente similar, y al colocar mis iniciales en el cuadro marcado "Iniciales del Elector," juro y afirmo que soy la persona que aparece en la lista de registro electoral o la persona en el certificado de registro electoral, la misma persona nombrada en la identificación proporcionada.

Iniciales del
Elector