

MAIL BALLOT FORM INSTRUCTIONS

1	Add both (a) your Texas Driver's License number or Texas DPS-issued ID number, and (b) the last four digits of your Social Security Number in Section 1. (If you don't have Step 1 both, include the number you do have.) <i>Agregue ambas (a) su número de licencia de conducir de Texas o el número de identificación emitido por Texas DPS, y (b) los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social en la Sección 1. (Si no tiene ambas, agregue el número que tenga).</i>
2	Confirm your mailing address printed above Section 1. - If your mailing address is correct, check Box A in Section 2. - If your mailing address is not correct, check Box B in Section 2 and fill in your alternative address in the blank provided, and check Box B1 or B2. <i>Confirme su dirección postal impresa arriba de la Sección 1. - Si su dirección postal es correcta, marque caja A en la Sección 2. - Si su dirección postal no es correcta, marque caja B y ponga la dirección alternativa en las líneas en blanco que se proporciona en la Sección 2 y marque caja B1 o B2.</i>
3	Confirm your name and address, and then sign the form in Section 3. <i>Confirme su nombre y dirección y después firme el formulario en la Sección 3.</i>
When you're done, fold it and place it in an envelope. Add a 63-cent or Forever stamp and drop the envelope in the mail. <i>Quando haya terminado dóblela y colócalo en un sobre. Pegue una estampilla de 63 centavos o una Forever y ponga el sobre en el correo.</i>	

If you receive assistance completing or signing your application, or if you will be voting by mail because you will be out of the county, you cannot use this form to request a mail ballot. Go to elpasodemocrats.com to request an application with the necessary fields. *Si recibe asistencia para completar o firmar su solicitud, o si votará por correo porque estará fuera del condado, no puede usar este formulario para solicitar una boleta por correo. Vaya a elpasodemocrats.com para solicitar que se le envíe por correo una solicitud con las casillas apropiadas.*

**MAIL TO: EL PASO COUNTY ELECTIONS DEPARTMENT, EARLY VOTING
CLERK, 500 E. SAN ANTONIO, SUITE #314, EL PASO, TEXAS 79901**

MAIL BALLOT REQUEST FORM

I am requesting a Ballot by Mail for the the November 5, 2024 General Election, any other election in 2024, and any resulting runoffs because I am 65 years of age or older, or will be by Election Day. *Estoy solicitando una boleta por correo para las elecciones primaria de partido Demócrata del 5 de marzo del 2024, las elecciones generales del 5 de noviembre del 2024, y para y cualquier segunda vuelta resultante porque tengo 65 años o más, o lo tendré para el día de las elecciones.*

NAME/*Nombre:*

REGISTRATION ADDRESS

Dirección de registro:

MAILING ADDRESS/

Dirección postal:

PHONE NUMBER

Número de Teléfono:

EMAIL ADDRESS

Dirección de correo electrónico:

I PREFER A BALLOT IN SPANISH
Prefiero una boleta en español:

Section Sección 1	Identification Identificación If you don't have both IDs, include the ID number that you do have. <i>Si no tiene ambas identificaciones, incluya el número de la identificación que tenga.</i>	Texas Driver's License, Texas Personal Identification Number or Election Identification Certificate Number issued by the Department of Public Safety: <i>Licencia de conducir de Texas, número de identificación personal de Texas o número de certificado de identificación electoral emitido por el Departamento de Seguridad Pública:</i> _____ (not the number on your voter registration card) <i>(no el número en su tarjeta de registro de votantes)</i> AND Y Last 4 digits of your Social Security Number: Los últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social: X X X - X X - ____ <input type="checkbox"/> I have not been issued a Texas Driver's License/Texas Personal Identification Number/Texas Election Identification Certificate or Social Security Number <i>No se me ha emitido una Licencia de Conducir de Texas / Número de Identificación Personal de Texas / Certificado de Identificación Electoral de Texas o Número de Seguro Social</i>
Section Sección 2	Where to mail your ballot <i>A dónde enviarán su boleta por correo</i> Check either Box A or B. If you check Box B, fill out an alternative address, and check either Box B1 or B2. <i>Marque caja A o B. Si marcó caja B, escriba una dirección alternativa, y elija caja B1 o caja B2.</i>	REQUIRED - Choose either Box A or B below OBLIGATORIO - Escoja caja A o B abajo A <input type="checkbox"/> Please send my ballot to the mailing address at the top of this form. (Most common) <i>Por favor envíe mi boleta a la dirección postal en la parte de arriba de esta solicitud. (Más común)</i> B <input type="checkbox"/> Please send my ballot to this alternate address below: { If you select Box B, you must also select Box B1 or B2 below. <i>Por favor envíe mi boleta a esta dirección alternativa: { Si usted marcó caja B, también debe marcar caja B1 o caja B2 abajo.</i> Address or P.O. Box <i>Dirección o apartado postal</i> _____ City/Town <i>Ciudad/Localidad</i> _____ State <i>Estado</i> _____ Zip Code <i>Código postal</i> _____ The alternate address is: <i>La dirección alternativa es:</i> B1 <input type="checkbox"/> A hospital, nursing home, retirement center, assisted living center, or long-term care facility. <i>Un hospital, un hogar de ancianos, un centro de jubilación, un centro de vida asistida o un centro de atención a largo plazo.</i> B2 <input type="checkbox"/> The address of a person related to me. Relationship: <i>La dirección de una persona relacionada conmigo. Relación:</i> _____
Section Sección 3	Signature Firma Sign your application. <i>Firme su solicitud.</i>	SIGNATURE (FIRMA) _____ I certify that the information given in this application is true, and I understand that giving false information in this application is a crime. <i>Certifico que la información provista en esta solicitud es correcta, y entiendo que dar información falsa en esta solicitud es un crimen.</i>