



2021 Vote by Mail Application / Solicitud de Voto por Correo 2021

City of Lynn, Massachusetts

SECTION 1: Voter Information / Información del votante

Name / Nombre _____

Address of Voter / Residencia legal de
Registration / votación _____

Date of Birth / Fecha de nacimiento _____

Telephone Number / Número de teléfono _____

E-Mail Address / Dirección de correo
/ electrónico _____

SIGN BOTTOM OF FORM

**FIRMAR AL FINAL DEL
FORMULARIO**

SECTION 2: Ballot Information / Información sobre la boleta electoral

Mail Ballot to / Enviar por correo la boleta electoral
a _____

Ballot Requested For / Boleta electoral solicitada
para _____

All elections this year / Todas las elecciones de este año

All general elections / Todas las elecciones generales
(No Primaries) / (No primarias)

A specific election / Una elección específica

— Date of Election / Fecha de la elección _____

SECTION 3:

Special Circumstances (if applicable)

Circunstancias especiales (si corresponde)

1) This application is being made by a family member
of the voter - Name & Relationship to voter:

1) Esta solicitud está siendo completada por un
miembro de la familia del votante - Nombre &
Parentesco con el votante:

2) Voter is a member of military on active duty or
dependent family member of active duty personnel.

2) El votante es un militar en servicio activo o
familiar dependiente de personal militar en servicio
activo.

3) Voter is a Massachusetts citizen residing overseas.

3) El votante es un ciudadano de Massachusetts que
vive en el exterior.

4) Voter has been admitted to a healthcare facility
after noon on the fifth day before the election and
has designated the following person to hand-deliver
the ballot:

4) El votante ha sido admitido en un
establecimiento de atención de la salud después del
mediodía del quinto día anterior a la elección y ha
designado a la siguiente persona para que
entregue personalmente la boleta electoral:

5) Voter required assistance in completing
application due to physical disability

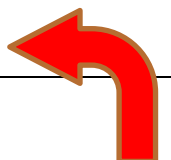
5) El votante requirió asistencia para completar la
solicitud debido a una discapacidad física

Assisting person's name / Nombre de la persona que lo asistió _____

Assisting person's address / Domicilio de la persona que lo asistió _____

Signed (under penalty of perjury) /
Firmado (Bajo pena de perjurio): _____

Date / Fecha: _____



ELIGIBILITY	ELEGIBILIDAD
<p>This application may be completed by...</p> <ul style="list-style-type: none"> • A registered voter; or • A voter’s family member (spouse, roommate, parent, sibling, child, aunt, uncle, niece, nephew, grandparent, grandchild, in-law). 	<p>Esta solicitud puede ser completada por...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un votante registrado; o • Un familiar del votante (cónyuge, compañero de habitación, padre/madre, hermano/a, hijo/a, tío/a, sobrino/a, abuelo/a, nieto/a, suegro/a).
<p>Use this application to request an absentee ballot for...</p> <p>A registered voter who will be unable to vote at the polls on Election Day due to absence from the voter’s city or town during polling hours, disability, or religious beliefs.</p> <p>OR</p> <p>A non-registered voter who is:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A Massachusetts citizen absent from the state; • An active member of the armed forces or merchant marines, their spouse or dependent; or • A person confined to a correctional facility or jail for reasons other than felony conviction. 	<p>Use este formulario para solicitar una boleta de votante ausente para...</p> <p>Un votante registrado que no podrá votar en las urnas el Día de la Elección debido a que estará ausente de su ciudad o municipio durante el horario de votación, o debido a una discapacidad o creencias religiosas.</p> <p>O</p> <p>Un votante no registrado que es:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un ciudadano de Massachusetts que no se encuentra en el estado; • Un miembro activo de las fuerzas armadas o marino mercante, su cónyuge o dependiente; o • Una persona confinada en un correccional o cárcel por motivos diferentes a una condena por un delito grave.
Completing the Application	Cómo completar la solicitud
<ol style="list-style-type: none"> 1. Voter Information – Provide the voter’s name, legal voting address, and date of birth. Telephone number and e-mail address are optional fields 2. Ballot Information – Provide the address where you want the ballot mailed and indicate for which election(s) you are requesting a ballot. For primaries, if the voter is not enrolled in a party, provide the desired party ballot. Applications for “all elections this year” are valid for one calendar year. 3. Special Circumstances – Check any of the listed circumstances which apply to this application, if any. 4. Sign your name. If you require assistance in signing the application, you may authorize someone to sign your name in your presence. That person must complete the assisting person’s information in Section 3. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Información del votante – Proporcione el nombre del votante, domicilio legal de votación, y fecha de nacimiento. Las casillas de número de teléfono y dirección de correo electrónico son opcionales. 2. Información sobre la boleta electoral – Proporcione el domicilio donde desee que se envíe por correo la boleta electoral e indique para qué elección o elecciones está solicitando una boleta electoral. Para elecciones primarias, si el votante no está afiliado a un partido, indique el partido para el cual solicita la boleta electoral. Las solicitudes para “todas las elecciones de este año” son válidas por un año calendario. 3. Circunstancias especiales – Si es aplicable, marque alguna de las circunstancias que se indican para la cual presenta esta solicitud. 4. Firme. Si requiere asistencia para firmar la solicitud, puede autorizar a una persona para que firme su nombre ante usted. Dicha persona debe completar la información de la persona que asiste al votante en la Sección 3.
Submitting the Application	Cómo enviar la solicitud
<ul style="list-style-type: none"> • Send the completed application to the local election official at your city hall. Find contact information for local election officials at www.sec.state.ma.us/ele or by calling 1-800-462-VOTE (8683). • Applications can be mailed or hand-delivered. Applications may also be submitted electronically by fax or e-mail, as long as the requester’s signature is visible. • Please allow ample mailing time for this application and for the ballot. Ballots must be returned to your local election official by Election Day. 	<ul style="list-style-type: none"> • Envíe la solicitud cumplimentada al funcionario electoral local de la ciudad o ayuntamiento del votante. • Las solicitudes pueden enviarse por correo o ser entregadas personalmente. Asimismo, las solicitudes pueden enviarse electrónicamente por fax o correo electrónico, siempre que la firma del solicitante sea visible. • Encuentre la información de contacto de los funcionarios electorales locales en www.sec.state.ma.us/ele o llamando al 1-800-462-VOTE (8683).
FOR REGISTRAR USE ONLY / PARA USO DEL REGISTRO ÚNICAMENTE	
<p>We certify that the voter for whom this application is being made appears to be eligible to vote from the address listed on the application.</p>	