VOTE BY MAIL

NOTICE TO PERSONS REQUESTING MAIL-IN BALLOTS

If you are a qualified and registered voter of the State who wants to vote by mail in the **Sayreville Special School Election** to be held on **10/06/22,** the following applies:

- You must complete the application form below and send it to the county clerk where you reside or write or apply in person to the county clerk where you reside to request a mail-in ballot.
- The name, address, and signature of any person who has assisted you to complete the mail-in ballot application must be provided on the application, and you must sign and date the application.
- No person may serve as an authorized messenger or bearer for more than three qualified voters in an election, except that an authorized messenger or bearer may serve as such for up to five qualified voters in an election if those voters are immediate family members residing in the same household as the messenger or bearer.
- No person who is a candidate in the election for which the voter requests a mail-in ballot may provide any assistance in the completion of the ballot or serve as an authorized messenger or bearer.
- A person who applied for a mail-in ballot must submit his or her application at least seven days before the election, but such person may request an application in person from the county clerk up to 3pm the day before the election.

Voters who want to vote by mail in all future elections will, after their initial request and without further action on their part, be provided with a mail in ballot until the voter requests otherwise in writing.

Application forms may be obtained by applying to the undersigned either in writing or by telephone, or the application form provided below may be completed and forwarded to the undersigned.

DATE: 08/12/2022
NANCY J. PINKIN
MIDDLESEX COUNTY CLERK
ADMINISTRATION BUILDING
P.O. BOX 1110
NEW BRUNSWICK, N.J. 08903
(732) 745-4202

APPLICATION FOR VOTE BY MAIL BALLOT

Please type or print clearly in ink. All information required unless marked optional.

1 **I hereby apply for a Mail-In Ballot for:**
(CHECK ONLY ONE)
☐ ALL FUTURE ELECTIONS, until I request otherwise in writing.
Or for ONLY ONE of the following: ☐ General (November)
☐ Primary (June) ☐ Municipal ☐ School ☐ Fire
☐ Special ________ (Specify) To be held on __/__/__ (MM / DD / YYYY)

MILITARY/OVERSEAS VOTER ONLY
I request Vote-By-Mail Ballots for all elections in which I am eligible to vote and I am **(CHECK ONLY ONE)**
☐ A Member of the Uniformed Services or Merchant Marine on active duty, or an eligible spouse or dependent.
☐ A U.S. Citizen residing outside the U.S. and I intend to return.
☐ A U.S. Citizen residing outside the U.S. and I do not intend to return.
☐ A U.S. Citizen residing outside the U.S. and I have never lived in the U.S.

PLEASE NOTE: Your ballot can only be sent to the mailing address supplied on this application. If your mailing address changes, you must notify the County Clerk in writing.

2 Last Name (Type or Print) | First Name (Type or Print) | Middle Name or Initial | Suffix (Jr., Sr., III)

3 **Address at which you are registered to vote:**
Street Address or RD# | Apt.
Municipality (City/Town) | State | Zip

4 **Mail my ballot to the following address:**
☐ Same Address as Section 3
Please include any PO Box, RD#, State/Province, Zip/Postal Code & Country (if outside US)

5 Date of Birth (MM / DD / YYYY) / /
6 Day Time Phone Number ( )
7 E-Mail Address

PLEASE NOTE: This contact information will be used to contact you concerning the acceptance or rejection of your ballot and how you may cure a defect.

8 **Signature:** I affirm that I am the person who is applying for this ballot and I live at the address designated in box 3 of this form. X ____________
9 Today's Date (MM / DD / YYYY) / /

OPTIONAL - ONLY COMPLETE SECTIONS 10 OR 11 IF APPLICABLE

10 **Assistor:** *Any person providing assistance to the voter in completing this application must complete this section.*
Name of Assistor (Type or Print) | Signature of Assistor X | Date (MM / DD / YYYY) / /
Address | Apt. | Municipality (City/Town) | State | Zip

11 **Authorized Messenger:** *Any voter may apply for a Mail-In Ballot by Authorized Messenger. Messenger shall be a family member or a registered voter of this County. No Authorized Messenger can (1) be a Candidate in the election for which the voter is requesting a Mail-In Ballot or (2) serve as messenger for more than THREE qualified voters per election, except that an authorized messenger or bearer may serve as such for up to five qualified voters in an election if those voters are immediate family members residing in the same household as the messenger or bearer.*

I designate ____________ (Print Name of Authorized Messenger) **to be my Authorized Messenger.**
Address of Messenger | Apt. | Municipality (City/Town) | State | Zip | Date of Birth (MM / DD / YYYY) / /
Signature of Voter X ____________ Date (MM / DD / YYYY) / /

STOP Authorized Messenger must sign application and show photo ID in the presence of the County Clerk or County Clerk designee.

"I do hereby certify that I will deliver the Mail-In Ballot directly to the voter and no other person, under penalty of law."

Signature of Messenger X ____________ Date (MM / DD / YYYY) / /

OFFICE USE ONLY
Voter Reg # ____________
Muni Code #_______ Party ____________
Ward __________ District ____________

NJ Division of Elections - 02/28/21

VOTO POR CORREO

AVISO PARA LAS PERSONAS QUE SOLICITAN PAPELETAS PARA VOTAR POR CORREO

Si usted es un votante calificado y registrado del estado que desea votar por correo en la **Elección escolar especial de Sayreville** que se llevará a cabo el **06 de octubre de 2022**, se aplica lo siguiente:

- Debe completar el formulario de solicitud a continuación y enviarlo al secretario del condado donde vive, o bien escribir o presentar una solicitud en persona al secretario del condado donde vive para solicitar una papeleta para votar por correo.
- El nombre, la dirección y la firma de cualquier persona que lo haya ayudado a completar la solicitud de la papeleta para votar por correo deben proporcionarse en la solicitud, y debe firmar y fechar la misma.
- Ninguna persona puede servir como mensajero o portador autorizado para más de tres votantes calificados en una elección, excepto que un mensajero o portador autorizado podría servir como tal para hasta cinco votantes calificados en una elección si esos votantes son familiares inmediatos que residen en el mismo hogar que el mensajero o portador.
- Ninguna persona que sea un candidato en la elección para la cual el votante solicite una papeleta para votar por correo puede brindar ayuda para completar la papeleta ni servir como mensajero o portador autorizado.
- Una persona que solicitó una papeleta para votar por correo debe presentar su solicitud al menos siete días antes de la elección, pero dicha persona puede pedir una solicitud en persona al secretario del condado hasta las 3 p. m. del día anterior a la elección.

Los votantes que deseen votar por correo en todas las elecciones futuras, después de su solicitud inicial y sin más acción de su parte, recibirán una papeleta para votar por correo hasta que el votante lo solicite de otro modo por escrito.

Los formularios de solicitud pueden pedirse al abajo firmante, ya sea por escrito o por teléfono, o bien puede completarse el formulario de solicitud proporcionado a continuación y enviarse al abajo firmante.

FECHA: 08/12/22
NANCY J. PINKIN
MIDDLESEX COUNTY CLERK
ADMINISTRATION BUILDING
P.O. BOX 1110
NEW BRUNSWICK, N.J. 08903
(732) 745-4202

SOLICITUD DE BOLETA PARA VOTAR POR CORREO

Favor de escribir a máquina o con tinta y letra clara. Toda la información es obligatoria a menos que esté marcada como opcional.

1 **Solicito por este medio una boleta para votar por correo para:**
(MARQUE SOLO UNA OPCIÓN)
☐ TODAS LAS ELECCIONES FUTURAS, hasta que indique lo contrario por escrito.
O para UNA SOLA de las siguientes elecciones:
☐ Generales (Noviembre) ☐ Primarias (Junio) ☐ Municipales
☐ Escolares ☐ Bomberos
☐ Especiales ________ (Especificar) Que se llevará a cabo el __/__/__ (MM/ DD/ AAAA)

SOLAMENTE VOTANTE MILITAR O FUERA DEL PAÍS
Solicito boletas para votar por correo en todas las elecciones para las cuales califique para votar y soy **(MARQUE SOLO UNA)**
☐ Miembro de los Servicios Uniformados o Marina Mercante en servicio activo, o cónyuge o dependiente elegible.
☐ Ciudadano estadounidense que reside fuera de los EE.UU. y con intenciones de regresar.
☐ Ciudadano estadounidense que reside fuera de los EE.UU. y sin intenciones de regresar.
☐ Ciudadano estadounidense que reside fuera de los EE.UU. y que nunca ha vivido en los Estados Unidos.

NOTA: Su boleta sólo se podrá enviar a la dirección postal que se indica en esta solicitud. Si cambia de dirección postal, deberá notificar al Secretario del Condado por escrito.

2 Apellido (a máquina o en imprenta) | Nombre (a máquina o en imprenta) | Segundo nombre o inicial | Sufijo (Jr., Sr., III)

3 **Dirección en la que está inscrito para votar:**
Dirección o # de RD | Apto.
Municipalidad (Ciudad/pueblo) | Estado | Código Postal

4 **Enviar por correo mi boleta a la siguiente dirección:**
☐ Misma dirección que en la Sección 3
Incluya Apartado Postal, # de RD, Estado/Provincia, Código Postal y País (si es fuera de los EE.UU.)

5 Fecha de nacimiento (MM / DD / AAAA) / /
6 Número de teléfono de contacto de día ( )
7 Correo electrónico

NOTA: Se utilizará esta información de contacto para comunicarse con usted en referencia a la aceptación o rechazo de su boleta y para notificarle cómo corregir algún defecto.

8 **Firma:** Afirmo que soy la persona que solicita esta boleta y que vivo en la dirección que se indica en la casilla 3 de este formulario. X ____________
9 Fecha de hoy (MM / DD / AAAA) / /

OPCIONAL – SOLO COMPLETE LAS SECCIONES 10 U 11 SI CORRESPONDE

10 **Asistente:** *Toda persona que brinde asistencia al votante para completar esta solicitud debe completar esta sección.*
Nombre del asistente (a máquina o imprenta) | Firma del asistente X | Fecha (MM / DD / AAAA) / /
Dirección | Apto. | Municipalidad (Ciudad/pueblo) | Estado | Código Postal

11 **Mensajero Autorizado:** *cualquier votante puede solicitar una boleta por correo por mensajero autorizado. El mensajero debe ser un miembro de la familia o un votante inscrito de este condado. Ningún mensajero autorizado puede (1) ser candidato en la elección donde el votante pide una boleta por correo o (2) servir como mensajero para más de TRES votantes calificados por elección; con la excepción de que un mensajero autorizado o portador puede actuar en tal capacidad para hasta cinco votantes calificados en una elección si dichos votantes son familiares directos que viven en la misma casa que el mensajero o portador.*

Designo a ____________ (Escribir el nombre del Mensajero autorizado) **para que sea mi mensajero autorizado.**
Dirección del mensajero | Apto. | Municipalidad (Ciudad/pueblo) | Estado | Código Postal | Fecha de nacimiento (MM / DD / AAAA) / /
Firma del Votante X ____________ Fecha (MM / DD / AAAA) / /

ALTO El mensajero autorizado debe firmar la solicitud y mostrar identificación con fotografía en la presencia del Secretario del Condado o quien designe el Secretario del Condado.

"Certifico por la presente que entregaré la boleta para votar por correo directamente al votante y a ninguna otra persona, bajo pena de la ley".

Firma del mensajero X ____________ Fecha (MM / DD / AAAA) / /

USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA
Núm. de inscripción del votante ____________
Núm. de código municipal _______ Partido ____________
Circunscripción ________ Distrito ____________

NJ Division of Elections - 02/28/21 (Spanish)

ટપાલ દ્વારા મતદાન

ટપાલ-દ્વારા મોકલાતા મતપત્રની વિનંતી કરતા વોટરને સૂચના

જો તમે રાજ્યના એવા લાયક અને નોંધાયેલા વોટર છો કે જે 10/06/22 ના રોજ યોજાનારી **Sayreville વિશેષ શાળાની ચૂંટણી**માં ટપાલ દ્વારા મત આપવા માંગતા હોય, તો નીચે આપેલ લાગુ પડે છે:

- તમારે ટપાલ દ્વારા મોકલાતા મતપત્રની વિનંતી માટે નીચે આપેલ અરજી પત્રક ભરવું જોઈએ અને તમે જ્યાં રહો છો ત્યાંના કાઉન્ટી ક્લાર્કને મોકલવું જોઈએ અથવા તમે જ્યાં રહો છો ત્યાંના કાઉન્ટી ક્લાર્કને લેખિતમાં અથવા રૂબરૂમાં અરજી કરવી જોઈએ.
- એવા કોઈ પણ વ્યક્તિનું નામ, સરનામું અને સહી જેણે તમને ટપાલ દ્વારા મોકલતા મતપત્રની અરજી પૂર્ણ કરવામાં સહાય કરી છે તે અરજી પર પ્રદાન કરવું જોઈએ અને તમારે અરજી પર સહી કરવી જોઈએ અને તારીખ નાખવી જોઈએ.

- કોઈ પણ વ્યક્તિ ચૂંટણીમાં ત્રણથી વધુ લાયક વોટર માટે અધિકૃત સંદેશવાહક અથવા ધારક તરીકે સેવા આપી શકશે નહીં, સિવાય કે જો તે વોટર સંદેશવાહક અથવા ધારકના ઘરમાં સાથે રહેતા નજીકના કુટુંબના સભ્યો હોય તો અધિકૃત સંદેશવાહક અથવા ધારક ચૂંટણીમાં પાંચ જેટલા લાયક વોટર માટે સેવા આપી શકે.
- ચૂંટણીમાં ઉમેદવાર હોય તે કોઈપણ વ્યક્તિએ, જેના માટે વોટર ટપાલ દ્વારા મોકલાતા મતપત્રની વિનંતી કરે છે, મતપત્ર પૂર્ણ કરવા માટે કોઈ સહાય કરવી જોઈએ નહીં અથવા અધિકૃત સંદેશવાહક અથવા ધારક તરીકે સેવા આપવી જોઈએ નહીં.

- ટપાલ દ્વારા મોકલાતા મતપત્ર માટે અરજી કરનાર વ્યક્તિએ ચૂંટણીના ઓછામાં ઓછા સાત દિવસ પહેલા જ તેની અરજી રજૂ કરવી જોઈએ, પરંતુ આવી વ્યક્તિ ચૂંટણીના એક દિવસ પહેલા બપોરે ૩ વાગ્યા સુધી કાઉન્ટી કલાર્કને રૂબરૂમાં અરજી કરીને વિનંતી કરી શકે છે.

ભવિષ્યની તમામ ચૂંટણીઓમાં ટપાલ દ્વારા મત આપવા માંગતા વોટરોને, તેમની પ્રારંભિક વિનંતી પછી અને તેમના તરફથી આગળની કાર્યવાહી કર્યા વિના, વોટર અન્યથા લેખિતમાં વિનંતી ન કરે ત્યાં સુધી ટપાલ દ્વારા મોકલાતા મતપત્ર આપવામાં આવશે.

અરજી ફોર્મ નીચે સહી કરનારને લેખિત અથવા ટેલિફોન દ્વારા અરજી કરીને મેળવી શકાય છે, અથવા નીચે આપેલ અરજી ફોર્મ પૂર્ણ કરવું જોઈએ અને નીચે સહી કરનારને મોકલવું જોઈએ.

તારીખ: 08/12/22

NANCY J. PINKIN
MIDDLESEX COUNTY CLERK
ADMINISTRATION BUILDING
P.O. BOX 1110
NEW BRUNSWICK, N.J. 08903
(732) 745-4202

ટપાલ મતપત્ર દ્વારા મત માટે અરજી

મહેરબાની કરીને ટાઈપ અથવા સહીથી સ્પષ્ટ પ્રીન્ટ કરો. ચિહ્નિત કર્યા સિવાયની બધી વૈકલ્પિક માહિતી જરૂરી છે

1 **હું આથી ટપાલમાં મતપત્ર માટે અરજી કરુ છું:**
(ફક્ત એક ચેક કરો)
☐ તમામ ભવિષ્યની ચૂંટણીઓ, જ્યાં સુધી હું અન્યથા લેખિતમાં વિનંતી કરું નહીં.
અથવા નીચેનામાંથી ફક્ત એક જ માટે: ☐ જનરલ (નવેમ્બર)
☐ પ્રાથમિક (જૂન) ☐ મ્યુનિસિપલ ☐ શાળા ☐ ફાયર
☐ ખાસ ________ (સ્પષ્ટ કરો) પર રાખવામાં આવશે __/__/__ (મમ-દિદિ-વવવવ)

ફક્ત સૈન્ય/ વિદેશી મતદાર
હું બધી ચૂંટણીઓ માટે ટપાલ દ્વારા મતપત્ર માટે મતની વિનંતી કરુ છું જેમાં હું મત આપવા માટે લાયક છું અને હું છું **(માત્ર એક ચેક કરો)**
☐ સક્રિય ફરજ પરના યુનિફોર્મ ધારી સેવાઓ અથવા મરચન્ટ મરીનનો સભ્ય, અથવા પાત્ર જીવનસાથી અથવા આશ્રીત.
☐ યુ.એસ. બહાર રહેતો યુ.એસ. નાગરિક અને હું પરત આવવા માગુ છું.
☐ યુ.એસ. બહાર રહેતો યુ.એસ. નાગરિક અને હું પરત આવવા માગતો નથી.
☐ યુ.એસ. બહાર રહેતો યુ.એસ. નાગરિક અને મેં યુ.એસ.માં ક્યારેય વસવાટ કર્યો નથી.

મહેરબાની કરીને નોંધ કરો; તમારું મતપત્ર ફક્ત આ એપ્લિકેશન પર પૂરા પાડવામાં આવેલ મેઈલિંગ સરનામા પર મોકલી શકાય છે. જો તમારું મેઈલિંગ સરનામું બદલાય છે, તો તમારે લેખિતમાં કાઉન્ટી ક્લર્કને જાણ કરવી જોઈએ.

2 અંતિમ નામ (ટાઈપ અથવા પ્રીન્ટ કરો) | પ્રથમ નામ (ટાઈપ અથવા પ્રીન્ટ કરો) | મધ્ય નામ અથવા ઈનિસિયલ | પ્રત્યય (જુનિયર., સિનિયર .,III)

3 **સરનામું કે જેના પર તમે મત આપવા માટે નોંધાયેલા છો**
શેરી સરનામું અથવા રોડ# | એપાર્ટ.
મ્યુનિસીપાલિટી (શહેર/ ટાઉન) | રાજ્ય | ઝિપ

4 **નીચેની સરનામા પર મારુ પતપત્ર પોસ્ટ કરો:**
☐ સેક્શન ૩ પ્રમાણે સમાન સરનામું
કૃપા કરીને કોઈપણ પી.ઓ. બોક્સ, રોડ#, રાજ્ય / પ્રાંત, ઝિપ / પોસ્ટલ કોડ અને દેશ (જો યુ એસ બહાર હોય તો) સામેલ કરો)

5 જન્મ તારીખ (મમ-દિદિ-વવવવ) / /
6 દિવસના સમયનો ફોન નંબર ( )
7 ઈ-મેઈલ સરનામું

કૃપા કરીને નોંધ: આ સંપર્ક માહિતીનો ઉપયોગ તમારા મતપત્રની સ્વીકૃતિ અથવા અસ્વીકાર અને તમે કેવી રીતે ખામીને દૂર કરી શકો છો તેના સંબંધમાં તમારો સંપર્ક કરવા માટે કરવામાં આવશે.

8 **હસ્તાક્ષર:** હું ખાતરી આપું છું કે હું તે વ્યક્તિ છું જે આ મતપત્ર માટે અરજી કરી રહ્યો છે અને હું આ ફોર્મના બોક્સ 3 માં નિયુક્ત કરેલા સરનામાં પર રહું છું. X ____________
9 આજની તારીખ (મમ-દિદિ-વવવવ) / /

વૈકલ્પિક - જો લાગુ પડતું હોય તો માત્ર ૧૦ થી 11 વિભાગો પૂર્ણ કરો

10 **સહાય કરનાર:** *મતદાતાને આ અરજી પૂર્ણ કરવા કોઈપણ વ્યક્તિ સહાય પૂરી પાડે તેણે આ વિભાગ પૂર્ણ કરવો આવશ્યક છે.*
સહાય કરનારનુ નામ (ટાઈપ અથવા પ્રીન્ટ કરો) | સહાય કરનારની સહી X | તારીખ (મમ-દિદિ-વવવવ) / /
સરનામું | એપાર્ટ. | મ્યુનિસીપાલિટી (શહેર/ ટાઉન) | રાજ્ય | ઝિપ

11 **અધિકૃત:** *કોઈપણ મતદાર અધિકૃત સંદેશવાહક દ્વારા મેઈલ-ઈન બેલેટ માટે અરજી કરી શકે છે. સંદેશવાહક કુટુંબનો સભ્ય અથવા આ કાઉન્ટીનો નોંધાયેલ મતદાર હશે. કોઈ અધિકૃત સંદેશવાહક (1) તે ચૂંટણીમાં ઉમેદવાર હોઈ શકતો નથી જેના માટે મતદાર મેલ-ઈન બેલેટની વિનંતી કરે છે અથવા (2) ચૂંટણી દીઠ ત્રણ કરતા વધારે લાયક મતદારો માટે સંદેશવાહક તરીકે સેવા આપી શકે છે, સિવાય કે અધિકૃત સંદેશવાહક અથવા ધારક તરીકે સેવા આપી શકે જેમ કે ચૂંટણીમાં પાંચ જેટલા લાયક મતદારો માટે જો તે મતદારો સંદેશાવાહક અથવા સંભાળ લેનાર જેવા એક જ ઘરના કુટુંબના સભ્યો છે.*

હું ____________ (અધિકૃત મેસેન્જરનું નામ પ્રીંટ કરો) **ને મારા માટે અધિકૃત મેસેન્જર બનવા માટે નિમણૂંક કરુ છું.**
મેસેન્જરનું સરનામુ | એપાર્ટ. | મ્યુનિસીપાલિટી (શહેર/ ટાઉન) | રાજ્ય | ઝિપ | જન્મ તારીખ (મમ-દિદિ-વવવવ) / /
મતદારની સહી X ____________ તારીખ (મમ-દિદિ-વવવવ) / /

અટકાવો અધિકૃત મેસેન્જરે અરજીમાં સહી કરવી આવશ્યક છે અને કાઉન્ટી કારકુન અથવા નિમણુક કરેલ કાઉન્ટી કારકુનની હાજરીમાં ફોટો ઓળકપત્ર બતાવવો.

"કાયદાના દંડ હેઠળ, હું આથી પ્રમાણિત કરુ છુ કે, ટપાલમાં મોકલવાનું મતપત્ર હું સીધા મતદાતાને જ વિતરિત કરીશ અને કોઈ અન્ય વ્યક્તિને નહી."

મેસેન્જરની સહી X ____________ તારીખ (મમ-દિદિ-વવવવ) / /

ફક્ત ઓફિસના ઉપયોગ માટે
મતદાતા નોંધણી # ____________
મ્યુની. કોડ# __________ પક્ષ ____________
વોર્ડ __________ ડીસ્ટ્રીક્ટ ____________

NJ Division of Elections - 02/28/21 (Gujarati)

AP-GCI0927171-01