## Sagaponack Common School District

c/o District Clerk, P.O. Box 1500, Sagaponack, New York 11962

Aplicacion Para Voto Ausente Favor imprima claramente Formulario Dos Paginas

Esta aplicación debe ser entregada a oficinas del Distrito, 7 días previo al día de la elección, si el boleto es enviado por correo al votante en el día de le elección el boleto es admitido, o es enviado personalmente.

Al votante, cualquier votante registrado que quiera votar via boleto ausente debe completar este formulario firmado personalmente

Nombre:	Apellido:	Segundo Apellido:_ _ Direccion: Ciudad:	
No. Teléfono		Direccion:	
Calle (No Correo Postal:		Ciudad:	Estado:
Codigo Postal:Postal):	Otra Direccion (S	Si es diferente a la anterior No	Correo
Califico para votar en la e (marque un cuadro)	escuela del Distrito C	ommon Sagaponack New Yor	k al cual resido (vivo)
☐ Estoy registrado en el ☐ Soy o sere mayor de 1 vivire') en el distrito de la	8 anos de edad un c	iudadano de Los EEUU y he r lías previo a tal fecha.	esidido o residire' (vivo o
No estare' fisicamente pr	esente en el día de la	a elección	
Por la cual requiero usar y complete el resto de Inf		este día de la elección (marqu ción de esta (E)	e cuadro) A, B, C, D, o E
☐ A. Hospitalizado o ater	nder personalmente e	en este día por inhabilidad fisc	ia o enfermedad
mi residencia en este día 1.   Obligaciones	(marque cuadro 1 o tales: ocupación, ne ımida descripción da	s, estudios me impide estar en 2 y complete la Información) gocios, estudios son de ordina te la razón; ocupación negocio	aria naturaleza que causa
The state of the s		gocios o estudios son de ordin entado por la circunstancia qu	1.70

C. Estaré en vacaciones afuera	del condado o ciudad de mi residencia en este dia
Fecha de la vacación; Com	ienza: Termina:
Mencione lugares que visita	
Nombre del Empleador:	Dirección:
Independiente, Como:	Dirección:
o Jubilado, Fecha Desde:	
<ul><li>☐ Estoy detenido en carcel,</li><li>☐ Esperando Juicio</li><li>☐ Esperando día de corte</li></ul>	de mi residencia, ? por que? (Marque Cuadrado) esperando acción del jurado es de ser condenado culpable ofensa otra que no sea
de la eleccion del distrito de le escu Esposa Padres, o Hijo de y tal persona (Marque Una) Estare ausente de negocio o estudios y tal ousencia n	sente y requiero boleto ausente y usar boleto ausente en el día sela por razones ocompanadas o ser marcadas por: (Marque Una) compartir domicilio con personas calificadas a esta aplicación de l condado de su residencia debido a sus obligaciones: ocupación o causa tal ausencia por el hecho de su posición diaria de negocio tal condado. o estare' ausente por vacaciones Hospitalizado
☐ Incapacitado por enfermedad. o	Deshabilitado físicamente
La persona que yo justifico ser privi he aplicado por un boleto ausent	legiado: (Marque Uno) e o ☐ no he aplicado por un boleto ausente
Envíe mi boleto ausente A:   Domi	cilio
Direccion de correo	<u> </u>
	ación escrita es verdadera a la mejor de mi
Entiendo que si cometo falso come puedo haber cometido un delito m	ntario en este formulario de aplicación para un boleto ausente enor.
Firma del votante o marca	Fecha