

# Village of Bayville Absentee Ballot Application

Please print clearly.

This application must either be personally delivered to your village clerk's office not later than the day before the election if the absentee ballot is being picked up by you or your designee, or received by the village clerk's office not less than seven days prior to the date of the election if the ballot is to be mailed to you. The ballot itself must be received by the village clerk's office not later than the close of the polls on the date of the election.

**CLERK USE ONLY:**  
 Village/City/Ward/Dist: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Registration No: \_\_\_\_\_  
 Party: \_\_\_\_\_  
 voted in office

**1. I am requesting, in good faith, an absentee ballot due to (check one reason):**

<input type="checkbox"/> absence from the county on election day	<input type="checkbox"/> patient or inmate in a Veterans' Administration Hospital
<input type="checkbox"/> temporary illness or physical disability	<input type="checkbox"/> detention in jail/prison, awaiting trial, awaiting action by a grand jury, or in prison for a conviction of a crime or offense which was not a felony
<input type="checkbox"/> permanent illness or physical disability	
<input type="checkbox"/> duties related to primary care of one or more individuals who are ill or physically disabled	

**2.** absentee ballot(s) requested for the following election(s):

Primary Election only       General Election only       Special Election only

Any election held between these dates: absence begins: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ absence ends: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**3.**

last name or surname	first name	middle initial	suffix
----------------------	------------	----------------	--------

**4.**

date of birth ____/____/____	county where you live	phone number (optional)
---------------------------------	-----------------------	-------------------------

**5.**

address where you live (residence) street	apt	city	state	zip code
<b>NY</b>				

**6.** Delivery of Primary Election Ballot (check one)       Deliver to me in person at the village office

I authorize (give name): \_\_\_\_\_ to pick up my ballot at the village office.

Mail ballot to me at: (mailing address)

street no.      street name      apt.      city      state      zip code

**7.** Delivery of General (or Special) Election Ballot (check one)       Deliver to me in person at the village office

I authorize (give name): \_\_\_\_\_ to pick up my ballot at the village office.

Mail ballot to me at: (mailing address)

street no.      street name      apt.      city      state      zip code

## Applicant Must Sign Below

**8.** I certify that I am a qualified and a registered (and for primary, enrolled) voter; and that the information in this application is true and correct and that this application will be accepted for all purposes as the equivalent of an affidavit and, if it contains a material false statement, shall subject me to the same penalties as if I had been duly sworn.

**Sign Here:**   X        **Date**   /  /  

If applicant is unable to sign because of illness, physical disability or inability to read, the following statement must be executed: By my mark, duly witnessed hereunder, I hereby state that I am unable to sign my application for an absentee ballot without assistance because I am unable to write by reason of my illness or physical disability or because I am unable to read. I have made, or have the assistance in making, my mark in lieu of my signature. (No power of attorney or preprinted name stamps allowed. See detailed instructions.)

Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Name of Voter: \_\_\_\_\_ Mark: \_\_\_\_\_

I, the undersigned, hereby certify that the above named voter affixed his or her mark to this application in my presence and I know him or her to be the person who affixed his or her mark to said application and understand that this statement will be accepted for all purposes as the equivalent of an affidavit and if it contains a material false statement, shall subject me to the same penalties as if I had been duly sworn.

\_\_\_\_\_  
 (address of witness to mark)

\_\_\_\_\_  
 (signature of witness to mark)

Clerk's Use Only

## **Instructions:**

### **Who may apply for an absentee ballot?**

Each person must apply for themselves. It is a felony to make a false statement in an application for an absentee ballot, to attempt to cast an illegal ballot, or to help anyone to cast an illegal ballot.

### **Where and when to return your application:**

Applications must be mailed seven days before the election, or hand-delivered to your Village Clerk by the day before the election. Mailing address is:

Village Clerk  
Village of Bayville  
34 School Street  
Bayville, NY 11709

### **Options available to you if you have an illness or disability:**

If you check the box indicating your illness or disability is permanent, once your application is approved, you will automatically receive a ballot for each election in which you are eligible to vote, without having to apply again. You may sign the absentee ballot application yourself, or you may make your mark and have your mark witnessed in the spaces provided on the bottom of the application. Please note that a power-of-attorney or printed name stamp is not allowed for any voting purpose.

### **When your ballot will be sent:**

Your absentee ballot materials will be sent to you at least 6 days before the election in which you are eligible to vote. If applicant or agent delivers the application to the Village Clerk in person after the seventh day before the village election and not later than the day before the election, the Village Clerk shall deliver such absentee ballots for those applicants or their agents named in the application when such applicants or agents appear in the Village Clerk's office.

# Solicitudes de votos en ausencia de Village of Bayville

Escriba en letra de imprenta clara.

Esta solicitud debe ser entregada personalmente en la oficina del secretario de la villa a más tardar el día anterior a la elección si usted o su persona designada va a retirar la boleta de voto en ausencia, o recibida por la oficina del secretario de la villa como mínimo siete días antes de la fecha de la elección si se le enviará la boleta por correo. La oficina del secretario de la villa debe recibir la boleta a más tardar al cierre de las urnas en la fecha de la elección.

PARA USO EXCLUSIVO DEL SECRETARIO:

Villa/ciudad/distrito electoral/distrito:

N.º de registro: \_\_\_\_\_

Partido: \_\_\_\_\_

votó en la oficina

**1. Solicito, de buena fe, un voto en ausencia debido a lo siguiente (marque un motivo):**

<input type="checkbox"/> Ausencia del condado el día de las elecciones	<input type="checkbox"/> Paciente o internado en un hospital de la Administración de Veteranos
<input type="checkbox"/> Enfermedad o discapacidad física temporal	<input type="checkbox"/> Detención en la cárcel/prisión, en espera de juicio, en espera de la resolución de un gran jurado o en prisión por una condena de un crimen o delito que no fue un delito grave
<input type="checkbox"/> Enfermedad o discapacidad física permanente	
<input type="checkbox"/> Tareas relacionadas con la atención primaria de una o más personas que están enfermas o tienen una discapacidad física	

**2.** Votos en ausencia solicitados para las siguientes elecciones:

<input type="checkbox"/> Solo para la elección primaria	<input type="checkbox"/> Solo para la elección general	<input type="checkbox"/> Solo para la elección especial
<input type="checkbox"/> Cualquier elección que se celebre entre estas fechas:	comienzo de la ausencia: ____ / ____ / ____	fin de la ausencia: ____ / ____ / ____

<b>3.</b> Apellido	Primer nombre	Inicial del segundo nombre	Tratamiento
--------------------	---------------	----------------------------	-------------

<b>4.</b> Fecha de nacimiento	Condado en donde vive	Número de teléfono (opcional)
____ / ____ / ____		

<b>5.</b> Dirección donde vive (residencia) Calle	Dpto.	Ciudad	Estado	Código postal
			<b>NY</b>	

**6.** Entrega de la boleta de la elección primaria (marque una opción)  Entréguemela en persona en la oficina de la villa

Autorizo a (nombre): \_\_\_\_\_ a retirar mi boleta en la oficina de la villa.

Envíenme la boleta por correo a: (dirección postal)

N.º de la calle	Nombre de la calle	Dpto.	Ciudad	Estado	Código postal
-----------------	--------------------	-------	--------	--------	---------------

**7.** Entrega de la boleta de la elección general (o especial) (marque una opción)  Entréguemela en persona en la oficina de la villa

Autorizo a (nombre): \_\_\_\_\_ a retirar mi boleta en la oficina de la villa.

Envíenme la boleta por correo a: (dirección postal)

N.º de la calle	Nombre de la calle	Dpto.	Ciudad	Estado	Código postal
-----------------	--------------------	-------	--------	--------	---------------

## El solicitante debe firmar a continuación

**8.** Certifico que soy un votante calificado y registrado (y para las primarias, inscrito), que la información de esta solicitud es verdadera y correcta y que esta solicitud será aceptada a todos los efectos como el equivalente de una declaración jurada y, si contiene una declaración falsa importante, me someteré a las mismas sanciones que si hubiera prestado juramento debidamente.

**Firme aquí: X** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Si el solicitante no puede firmar debido a una enfermedad, discapacidad física o incapacidad para leer, debe realizar la siguiente declaración: Con mi marca, debidamente atestiguada en virtud de la presente, declaro que no puedo firmar mi solicitud de voto en ausencia sin ayuda porque no puedo escribir debido a mi enfermedad o discapacidad física o porque no puedo leer. He hecho, o cuento con la ayuda para hacer, mi marca en lugar de mi firma. (No se permiten sellos de poderes notariales o con nombres preimpresos. Ver instrucciones detalladas).

Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Nombre del votante: \_\_\_\_\_ Marca: \_\_\_\_\_

Yo, el abajo firmante, por la presente certifico que el votante arriba mencionado colocó su marca en esta solicitud en mi presencia y sé que él o ella es la persona que colocó su marca en dicha solicitud y entiendo que esta declaración será aceptada a todos los efectos como el equivalente de una declaración jurada y, si contiene una declaración falsa importante, me someteré a las mismas sanciones que si hubiera prestado juramento debidamente.

\_\_\_\_\_  
(Firma del testigo de la marca)

\_\_\_\_\_  
(Dirección del testigo de la marca)

Para uso exclusivo del secretario

## **Instrucciones:**

### **¿Quiénes pueden solicitar un voto en ausencia?**

Cada persona debe presentar la solicitud por su cuenta. Realizar una declaración falsa en una solicitud para voto en ausencia, intentar emitir un voto ilegal o ayudar a alguien a emitir un voto ilegal representan delitos graves.

### **Dónde y cuándo entregar su solicitud:**

Las solicitudes deben enviarse por correo siete días antes de la elección o entregarse en mano al secretario de la villa antes del día anterior a la elección. La dirección postal es la siguiente:

Village Clerk  
Village of Bayville  
34 School Street  
Bayville, NY 11709

### **Opciones a su disposición si tiene una enfermedad o discapacidad:**

Si marca la casilla que indica que su enfermedad o discapacidad es permanente, una vez que se apruebe su solicitud, recibirá automáticamente un voto para cada elección en la que pueda votar sin necesidad de volver a presentar una solicitud. Puede firmar usted mismo la solicitud de voto en ausencia o puede hacer una marca y registrar a los testigos en los espacios brindados al final de la solicitud. Tenga en cuenta que, para los asuntos relacionados con el voto, no se permite un poder notarial ni un sello con nombre preimpreso.

### **Cuándo se enviará su voto:**

Sus materiales de voto en ausencia se le enviarán al menos 6 días antes de la elección en la que pueda votar. Si el solicitante o su agente le entregan en persona la solicitud al secretario de la villa después del séptimo día antes de la elección de la villa y antes del día anterior a la elección, el secretario de la villa deberá entregarles los votos en ausencia a aquellos solicitantes o sus agentes nombrados en la solicitud cuando se presenten en la oficina del secretario de la villa.