

<u>Ballot Style</u>
For Election Authority's use only

Return to:
 DuPage County Election Commission
 P.O. Box 1087
 Wheaton, IL 60187

<u>Voter's Consecutive No.</u>	<u>Judge's Initials</u>
No. _____	
For Judge of Election use only	

I hereby make application ballot(s) to be voted at the 1 _____ Election on _____
 Month Day Year

in DuPage County and the State of Illinois. I agree that I shall return the ballot(s) to the election authority issuing the same prior to the closing of the polls on the date of the election or, if returned by mail, postmarked no later than Election Day, for counting no later than during the period for counting provisional ballots, the last day of which is the 14th day following Election Day. I state that I am residing at the address designated below. I have lived at said address for 30 or more days preceding this election, and that I am lawfully entitled to vote in such precinct at said election to be held herein.

I understand that this application is made for an official Vote by Mail ballot or ballots to be voted by me at the election specified in this application and that I must submit a separate application for an official Vote by Mail ballot or ballots to be voted by me at any subsequent location.

Under penalties provided by law pursuant to 10 ILCS 5/29-10, the undersigned certifies that the statements set forth in this application are true and correct.

Applicant's Street Address	City or Village	Zip Code
2		

I request a ballot for : _____ Party.
 (For a Primary Election Only)

Address to which ballot is to be mailed to: (if different from above)

Applicant's Signature	
3	
Applicant's Name (please print)	Date of Birth
4	5 ____ - ____ - ____
Applicant's Phone Number	Today's Date
6	7 ____ - ____ - ____

Vote by Mail Ballot Application
(Online)

Want to save some money on postage and get your ballot faster?
Apply Online! <https://www.dupageco.org/Election/VoteByMail/>

Dear Voter:

In order to expedite your Vote by Mail ballot request, the following information **MUST** be provided on your application:

1. Type and Date of Election
2. Applicant's Address
3. Applicant's Signature
4. Applicant's Printed Name
5. Applicant's Date of Birth*
6. Applicant's Phone Number*
7. Date Applicant completed the application
8. Party Ballot you wish to vote (Primary Election only)
9. Address to which the ballot is to be mailed (if different than residence address)

* Information optional; while not required, providing it may aid in the processing of your ballot

Ballot Style
For Election Authority's use only

Return to:
 DuPage County Election Commission
 P.O. Box 1087
 Wheaton, IL 60187

Voter's Consecutive No.	Judge's Initials
No. _____	
For Judge of Election use only	

Por medio de la presente solicito una(s) boleta(s) para ser votada(s) en la Elección ¹ _____ Mes Día Año

en el Condado de DuPage y en el Estado de Illinois. Yo convengo en regresar la(s) boleta(s) a las autoridades electorales que emitieron la(s) misma(s), antes del cierre de los centros de votación en la fecha de la elección o, si es regresada(s) por correo, colocarle(s) el sello postal a más tardar el Día de la Elección, para ser contada(s) durante el período de conteo de boletas provisionales, siendo el último día de conteo el 14to después del Día de la Elección. Yo afirmo estar viviendo en la dirección indicada abajo. Yo he vivido en dicha dirección por 30 días o más antes de esta elección, y tengo legalmente el derecho de votar en dicho distrito electoral para la elección que se celebrara aquí.

Yo entiendo que esta solicitud es para una boleta oficial de Voto por Correo o boletas para ser votadas por mi en la elección especificada en esta solicitud y que debo presentar una solicitud separada para una boleta oficial de Voto por Correo o boletas para ser votadas por mi en cualquier elección subsiguiente.

Bajo las penalidades estipuladas por ley conforme a la 10 ILCS 5/29-10, el abajo firmante certifica que las declaraciones expuestas en esta solicitud son verdaderas y *correctas*.

Dirección del Solicitante	Ciudad o Pueblo	Codigo Postal
2		

Yo solicito una boleta para: el Partido: _____
(Solo para Elección Primaria)

Dirección a donde debe ser enviada la boleta: (si no es la misma de arriba)

Firma del Solicitante	
3	
Nombre del Solicitante (favor de escribir en letra de impreta)	Fecha de Nacimiento
4	5 ____ - ____ - ____
Numero de Teléfono el Solicitante	Fecha de Hoy
6	7 ____ - ____ - ____

Solicitud de Boleta de Voto por Correo
(en línea)

Want to save some money on postage and get your ballot faster?
Apply Online! <https://www.dupageco.org/Election/VoteByMail/>

Estimado Elector:

Para agilizar su solicitud de boleta de Voto por Correo, la siguiente información DEBE ser proporcionada en su solicitud:

1. Tipo y Fecha de la Elección
2. Dirección del Solicitante
3. Firma del Solicitante
4. Nombre del Solicitante en Letra de Imprenta
5. Fecha de Nacimiento del Solicitante
6. Número de Teléfono del Solicitante
7. Fecha en la que el Solicitante completo la solicitud
8. Boleta del Partido que decaea votar (solo para Elección Primaria)
9. Dirección a donde debe ser enviada la boleta (si es diferente a la dirección residencial)

* Información opcional; Aunque no es necesario, puede ayudar en el proceso de su votación