



LOS ANGELES COUNTY REGISTRAR-RECORDER/COUNTY CLERK

DEAN C. LOGAN

Регистратор/секретарь округа

ВНИМАНИЮ ИЗБИРАТЕЛЯ: ТРЕБУЕТСЯ ДЕЙСТВИЕ

Наш офис получил ваш бюллетень для голосования по почте, но он или не подписан, или предоставленная подпись не совпадает с подписью(-ями), содержащимися в вашей истории избирателя. Ваша подпись, подтверждающая ваше право на участие в голосовании, необходима в соответствии с законом. Чтобы ваш бюллетень был подсчитан, данное заявление должно быть заполнено и возвращено как можно скорее. Подпись, предоставленная в заполненном заявлении, может быть добавлена в вашу регистрационную запись и использована для сравнения подписи на будущих выборах.

Если у вас возникли вопросы, свяжитесь с нами по телефону (800) 815-2666, вариант 2.

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ПОДПИСИ И ЗАЯВЛЕНИЕ О НЕПОДПИСАННОМ БЮЛЛЕТЕНЕ

Заполните и верните данное заявление, чтобы ваш бюллетень был подсчитан.

Я, _____, являюсь зарегистрированным избирателем округа
Los Angeles, штат California.

Полное имя печатными буквами

Я заявляю, под страхом наказания за предоставление заведомо неверных сведений, что я получил(-а) и вернул(-а) бюллетень для голосования по почте. Я проживаю на территории участка, на котором голосовал(-а), и являюсь лицом, чье имя указано на конверте бюллетеня для голосования по почте. Я понимаю, что если совершу или попытаюсь совершить какие-либо противозаконные действия, связанные с выборами, или буду содействовать совершению или попытке совершения подобных действий, связанных с выборами, я могу быть привлечен(-а) к уголовной ответственности с наказанием от 16 месяцев до двух или трех лет лишения свободы. Я понимаю, что отсутствие моей подписи в этом заявлении приведет к тому, что мой бюллетень для голосования по почте будет аннулирован. Также я заявляю, что не голосовал(-а) и не буду голосовать более чем в одном бюллетене на этих выборах.

ПОДПИСЬ

ИЗБИРАТЕЛЯ X _____

Дата _____

Не указывайте имя печатными буквами (доверенности не принимаются)

Адрес проживания избирателя: _____ Город: _____ Индекс: _____

(Свидетель) X _____

Если избиратель не может *подписать* документ, избиратель может оставить отметку в присутствии другого лица.

ВАРИАНТЫ ВОЗВРАТА

Данное уведомление должно быть получено до 17:00 4 марта 2025 г.



ТЕКСТОВОЕ СООБЩЕНИЕ

Отправьте сообщение «LA Ballot Cure» на номер 28683 и следуйте инструкциям, чтобы отправить свою подпись в электронном виде. При появлении запроса введите свой уникальный ID избирателя:



ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА / ФАКС

Отправьте по электронной почте votebymail@rrcc.lacounty.gov или факсу (877) 614-1127 или (562) 232-7924



ПО ПОЧТЕ

Отправьте по почте во вложенном конверте. Если у вас нет вложенного конверта, вы можете использовать собственный конверт и отправить его по адресу:
Vote by Mail Section, Registrar-Recorder/County Clerk, PO Box 54187, Los Angeles, CA 90099-4684



ЛИЧНО

Верните по адресу 12400 Imperial Highway, Room 3002, Norwalk, CA 90650 в обычное рабочее время, **Понедельник-Пятница с 8:00 до 17:00.**



ЦЕНТР ГОЛОСОВАНИЯ ИЛИ УРНА ДЛЯ СБОРА БЮЛЛЕТЕНЕЙ

Вы можете оставить свое заявление в любом центре голосования или урне для сбора бюллетеней до 20:00 в день выборов, 25 февраля 2025 г.