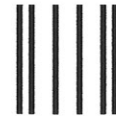


NMAV-1 (Rev. August 2020)



NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES



**APPLICATION FOR ABSENTEE BALLOT
SOLICITUD PARA LA BOLETA DE AUSENTE**

BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 10240 SANTA FE, NM

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

Mike Milam
Valencia County Clerk
PO Box 969
Los Lunas, NM 87031

INSTRUCCIONES - INSTRUCTIONS

Fold, seal and mail or deliver this application card to the Office of the Clerk.
Doble, sella esta tarjeta de solicitud y envíela por correo o entregar al Escribano del Condado.



- You may choose to complete this form online at NMVote.org.
Please note that only one application is necessary.
- Puede optar por completar esta solicitud en línea en NMVote.org.
Tenga en cuenta que solo es necesaria un solicitud.**
1. Type or print your name, the address where you are registered to vote and your year of birth in the spaces provided.
Escriba o imprime su nombre, SU DIRECCIÓN (no use apartado postal) y su año del nacimiento en el espacio apropiado.
 2. Fill in all required fields. Sign and date your application.
Return this application to your county clerk.
Firme y indique la fecha de su solicitud. Envíe la solicitud al Escribano del Condado.
- If you have any additional questions concerning this application, please call the Clerk's office at:
Si tiene preguntas tocante estas instrucciones, favor de llamar al Escribano del Condado, al número:
- To review your voter registration record or check the status of your application, please visit NMVote.org.
Para revisar su record de votante registrado o verificar el estado de su solicitud, visite NMVote.org.



**APPLICATION FOR ABSENTEE BALLOT
SOLICITUD PARA LA BOLETA DE AUSENTE**

**APPLICATION FOR ABSENTEE BALLOT
SOLICITUD PARA LA BOLETA DE AUSENTE**

COUNTY / CONDADO
STATE OF NEW MEXICO / ESTADO DE NUEVO MÉXICO

Required Information / Informacion Requerida

REQUIRED. Print or type voter's name as registered / OBLIGATORIO. Nombre del votante según registrado - escrito o imprimido 		Mail ballot to address below / <i>Envie boleta a esta dirección</i> Complete if different than registered address / <i>Completar si es diferente de la dirección registrada</i>
REQUIRED. Address as registered: Street - City - State - Zip/ OBLIGATORIO. Dirección según registrado Calle - Ciudad - Estado - Zona Postal 		
REQUIRED. Year of Birth / OBLIGATORIO. Año del nacimiento		* Email address / <i>Dirección de correo electrónico</i>
REQUIRED. TODAY'S DATE/ OBLIGATORIO. FECHA DE HOY _____ / ____ / 20__		* Telephone / <i>Teléfono</i>
REQUIRED. SIGNATURE of registered voter / OBLIGATORIO. FIRMA del votante registrado X		* Notice: Email address and telephone are optional and are intended for use by county clerks for questions related to your application. * Aviso de Privacidad: Su correo electrónico y teléfono son opcionales y solo para uso oficial por el Escribano del Condado para preguntas relacionadas a su solicitud.