

NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED
STATES



BUSINESS REPLY MAIL

FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 317 PLACERVILLE, CA
POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

EL DORADO COUNTY
ELECTIONS DEPARTMENT
PO BOX 678001
PLACERVILLE CA 95667-9888

ENGLISH**NOVEMBER 3, 2020 PRESIDENTIAL ELECTION**

Complete and return this postage paid card **ONLY IF** you require access to El Dorado County's Remote Access Vote by Mail System

NAME	First	M.	Last
The address where you live (Do not use a P.O. Box #)	Street	Apt #	City State Zip
The address where you get mail (Only if different from above)	Street	Apt #	City State Zip
I want to use the Remote Access Vote by Mail System	Email Required _____		

ESPAÑOL**3 DE NOVIEMBRE DE 2020 ELECCIONES PRESIDENCIALES**

Llene y regrese esta tarjeta con franqueo pagado **SOLO SI** necesita materiales de votación en español o necesita acceso al sistema de voto por correo de acceso remoto del condado de El Dorado.

NOMBRE	Nombre	Segundo nombre	Apellido
La dirección donde vive (No use un número de apartado de correos)	Calle Estado	N.º de dpto. C. P.	Ciudad
La dirección donde recibe correspondencia (Solo si es diferente a la anterior)	Calle Estado	N.º de dpto. C. P.	Ciudad
Marque la casilla para recibir materiales de votación en español	<input type="checkbox"/> Marque la casilla que se requiere para recibir materiales en español		
Quiero usar el sistema de voto por correo de acceso remoto	Se requiere un correo electrónico _____		

繁體中文**2020年11月3日總統選舉**

僅在您需要繁體中文版投票資料和/或需要使用 El Dorado 縣之遠端無障礙郵寄投票系統的情況下，才可填寫並寄回此郵資已付明信片。

姓名	名字	中間名	姓氏
居住地址 (請勿使用郵政信箱號碼)	街道	公寓號	城市 州 郵遞區號
郵寄地址 (僅在與上方地址不同時填寫)	街道	公寓號	城市 州 郵遞區號
如需取得繁體中文版投票資料， 請勾選方框	<input type="checkbox"/> 勾選方框以獲取繁體中文版投票資料		
我想使用遠端無障礙郵寄投票系統	電子郵箱(必填) _____		

I certify under penalty of perjury that this information is true and correct.

Certifico bajo pena de perjurio que esta informacion es verdadera y correcta.

本人聲明，上述資訊均真實無誤，如有不實，願受偽證罪處罰。

Signature of Voter
Firma del solicitante
投票人簽名

Date
Fecha
日期