

**OFFICIAL ELECTION SIGNATURE SHEET FOR AN FPCA VOTER**  
**Voter Signature Sheet from Absentee Voter to Local Election Official**

**Notice to Voter:** If you received your ballot via email, you must return your marked ballot with this signature sheet in order for your ballot to be counted.

**Instructions for Voter:** Please place the marked ballot into a ballot secrecy envelope. Please place the sealed ballot secrecy envelope and this signature sheet into a return envelope. Please address the return envelope to the Early Voting Clerk for your county of residence and affix postage, if necessary.

**TO:** Early Voting Clerk of \_\_\_\_\_ County, Texas

**FROM VOTER:**

<b>Last Name</b>	<b>First Name</b>	<b>Middle Name</b>	<b>Suffix, if any</b>	
<b>Mailing Address</b>	<b>City</b>	<b>State</b>	<b>Postal Code/APO/FPO</b>	<b>Unit/Apt., if any</b>
<b>Email Address Used on FPCA Application</b>			<b>Telephone Number</b>	

**REQUIRED INFORMATION: YOU MUST PROVIDE ONE OF THE FOLLOWING NUMBERS AND IT MUST BE ASSOCIATED WITH YOUR VOTER REGISTRATION RECORD.**

Texas Driver's License or Texas Personal Identification Card Number or Election Identification Certificate Number issued by the Texas Department of Public Safety (NOT your Voter Registration VUID#)

\_\_\_\_\_

If you do not have a Texas Driver's License or Texas Personal Identification Number or Election Identification Certificate Number, give the last 4 digits of your Social Security Number

**XXX-XX-** \_\_\_\_\_

I have not been issued a Texas Driver's License or Texas Personal Identification Number or Election Identification Certificate Number or a Social Security Number

**Instructions to Assistant (if applicable):** A voter may only be assisted with reading or marking the ballot if the voter has a physical disability that renders the voter unable to write or see, or has an inability to read the language in which the ballot is written. If you are assisting the voter, you must read the oath and complete every part of the section below, before assisting the voter. **Oath of Person Assisting Voter:** "I swear (or affirm) under penalty of perjury that the voter I am assisting represented to me they are eligible to receive assistance; I will not suggest, by word, sign, or gesture, how the voter should vote; I will prepare the voter's ballot as the voter directs; I did not pressure or coerce the voter into choosing me to provide assistance; I am not the voter's employer, an agent of the voter's employer, or an officer or agent of a labor union to which the voter belongs; I will not communicate information about how the voter has voted to another person; and I understand that if assistance is provided to a voter who is not eligible for assistance, the voter's ballot may not be counted." **Assistant: YOU MUST INDICATE YES OR NO to the following statement: Did you receive compensation or other benefit from a candidate, campaign or political committee in exchange for providing assistance? Circle one: Yes No**

X \_\_\_\_\_  
Signature of Assistant Printed Name of Assistant Street Address, City, State, Zip Relationship to Voter

**SIGN HERE:** Please sign below to indicate that you understand this statement:  
"I have received my ballot via email and am returning my marked ballot by mail. I understand that by mailing my voted ballot with this signature sheet, I certify that the enclosed ballot expresses my wishes independent of any dictation or undue persuasion by any person."

X \_\_\_\_\_  
Date: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Instructions to Witness:** If you are serving as a witness for the voter, you must complete the section below if you witness the mark of the voter or if the voter cannot make a mark. If the voter cannot make a mark, check here \_\_\_\_\_.

X \_\_\_\_\_  
Signature of Witness Printed Name of Assistant Street Address, City, State, Zip Relationship to Voter

If you have any questions about how to use this form, please contact your County's Early Voting Clerk or the Office of the Secretary of State. We do not have a list of contact information for local elections; however, for a list of Early Voting Clerk's by County, see <https://www.sos.state.tx.us/elections/voter/county.shtml>

**Contact Information for Texas Secretary of State:**

Telephone: 1-800-252-8683 (VOTE)

Email: [elections@sos.texas.gov](mailto:elections@sos.texas.gov)

**HOJA OFICIAL DE FIRMA ELECTORAL PARA UN VOTANTE DE FPCA**  
**Hoja de Firma del Votante Ausente para el Funcionario Electoral Local**

**Aviso al Votante:** Si ha recibido su boleta por correo electrónico, debe devolver su boleta marcada con esta hoja de firma para que su boleta sea contada.

**Instrucciones para el Votante:** Por favor, coloque la boleta marcada en un sobre de voto secreto. Coloque el sobre de voto secreto cerrado y esta hoja de firma en un sobre de devolución. Dirija el sobre de devolución al Secretario de Votación Adelantada de su condado de residencia y ponga el franqueo, se es necesario.

**Para:** Secretario de Votación Adelantada del Condado de \_\_\_\_\_, Texas

**DEL VOTANTE:**

<b>Apellido</b>	<b>Primer Nombre</b>	<b>Segundo Nombre</b>	<b>Sufijo, si lo hay</b>
<b>Dirección Postal</b>	<b>Ciudad</b>	<b>Estado</b>	<b>Código Postal/APO/FPO</b>
<b>Dirección de Correo Electrónico Utilizada en la Solicitud de FPCA</b>			<b>Número de Teléfono</b>

**INFORMACIÓN REQUERIDA: DEBE PROPORCIONAR UNO DE LOS SIGUIENTES NÚMEROS Y DEBE ESTAR ASOCIADO CON SU REGISTRO DE VOTANTE**

Licencia de Conducir de Texas o Número de Tarjeta de Identificación Personal de Texas o Número de Certificado de Identificación Electoral expedida por el Departamento de Seguridad Pública de Texas (NO ES el número de su Registro Electoral VUID#)

Si no tiene una Licencia de Conducir de Texas o un Número de Tarjeta de Identificación Personal de Texas o un Número de Certificado de Identificación Electoral, proporcione los 4 últimos dígitos de su número de Seguro Social

No se me ha expedido una Licencia de Conducir de Texas o un Número de Tarjeta de Identificación Personal de Texas o un Número de Certificado de Identificación Electoral de Texas ni un número de Seguro Social

**XXX-XX-** \_\_\_\_\_

**Instrucciones al Asistente (si es aplicable):** Un votante sólo puede recibir ayuda para leer o marcar la boleta si el votante tiene una discapacidad física la cual le impide escribir o ver, o si no tiene la habilidad de leer el idioma en el cual la boleta está escrita. Si usted asiste al votante, debe leer el juramento y completar cada parte de la siguiente sección abajo, antes de asistir al votante.

**Juramento de la Persona Asistiendo al Votante:** "Yo juro (o afirmo) bajo pena de perjurio que el votante al que estoy asistiendo me representó que es elegible para recibir asistencia; no sugeriré, con palabra, señal, o gesto, como debe votar el votante; prepararé la boleta del votante según lo indique el votante; no presioné ni coaccioné al votante para que me eligiera como asistente; no soy el empleador del votante, un agente del empleador del votante, o un oficial o agente de un sindicato al cual el votante pertenece; no comunicaré información sobre cómo el votante ha votado a otra persona; y entiendo que si se proporciona asistencia a un votante que no es elegible para recibir asistencia, la boleta del votante podría no ser contada."

**Asistente:** DEBE INDICAR SÍ O NO a la siguiente instrucción. ¿Recibió compensación u otro beneficio de un candidato, campaña o comité político a cambio de brindar asistencia? Marque con un Círculo: Sí No

X \_\_\_\_\_  
Firma del Asistente      Nombre del Asistente en Letra de Molde      Domicilio Residencial, Ciudad, Estado, Código Postal      Relación al Votante

**FIRME AQUÍ: Por favor, firme abajo para indicar que entiende esta declaración:**

**"He recibido mi boleta por correo electrónico y estoy devolviendo mi boleta marcada por correo. Entiendo que al enviar mi boleta votada con esta hoja de firma, certifico que la boleta adjunta expresa mis deseos independientemente de cualquier dictado o persuasión indebida por parte de cualquier persona."**

X \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Instrucciones al Testigo:** Si usted está sirviendo como testigo para el votante, debe completar la sección a continuación si es testigo de la marca del votante, o si el votante no puede hacer una marca. Si el votante no puede hacer una marca, marque aquí \_\_\_\_\_.

X \_\_\_\_\_  
Firma del Testigo      Nombre del Testigo en Letra de Molde      Domicilio Residencial, Ciudad, Estado, Código Postal      Relación al Votante

Si tiene alguna pregunta sobre cómo utilizar este formulario, póngase en contacto con el Secretario de Votación Adelantada de su condado o con la Oficina del Secretario de Estado. No tenemos una lista de información para las elecciones locales; sin embargo, para obtener una lista de Secretarios de Votación Adelantada por condado, consulte

<https://www.sos.state.tx.us/elections/voter/county.shtml>

**Información de Contacto de la Secretaría de Estado de Texas:**

Teléfono: 1-800-252-8683 (VOTE)

Correo Electrónico: [elections@sos.texas.gov](mailto:elections@sos.texas.gov)