

**APPLICATION FOR ABSENTEE BALLOT**

**Pursuant to Senate Bill 1202 of the June Special Session 2021, COVID-19 may be used as a valid reason for requesting a ballot for any Primary, Election or Referendum held before November 3, 2021.**

**Section I. – Applicant’s Information**

Name: \_\_\_\_\_ Date of Birth \_\_\_\_\_

Home Address: \_\_\_\_\_ Zip Code \_\_\_\_\_  
*(Number, Street, Town)*

Telephone No. \_\_\_\_\_ E-mail Address \_\_\_\_\_

Mailing Address: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(Use only if the mailing address is different from the address above.)*

**Section II. – Statement of Applicant - Required**

I, the undersigned applicant, believe that I am eligible to vote at the Primary, Election or Referendum held in my municipality. I expect to be unable to appear at the polling place during the hours of voting and hereby apply for an absentee ballot: **(you MUST check one)**

COVID-19 ► **All voters are able to check this box, pursuant to Senate Bill 1202 of the June Special Session 2021** ◀

My active service in the Armed Forces of the United States

My absence from the town during all of the hours of voting

My illness

My religious tenets forbid secular activity on the day of the election, primary or referendum

My duties as a primary, election or referendum official at a polling place other than my own during all of the hours of voting

My physical disability

**\*\*For Referendum (Date \_\_\_\_\_) \*\*For Primary (Date \_\_\_\_\_ / Party \_\_\_\_\_)**

For **Military/Overseas Personnel** only, please indicate if you would like your absentee ballot sent to you electronically to the email address provided above (Yes\_\_ No \_\_)

**Section III. – Applicant’s Declaration - Required**

I declare, under the penalties of false statement in absentee balloting, that the above statements are true and correct, and that I am the applicant named above. *(Sign your legal name in full. If you are unable to write, you may authorize some one to write your name and the date in the spaces provided, followed by the word “by” and the signature of the authorized person. Such person must also complete section IV below.)*

Signature of Applicant: \_\_\_\_\_ Date Signed: \_\_\_\_\_

**Section IV. – Declaration of person providing assistance** *(Completed by any person who assists with completion of application)*

I sign this application under penalties of false statement in absentee balloting.

Signature: \_\_\_\_\_ Printed Name: \_\_\_\_\_ Tel. No: \_\_\_\_\_

Residence Address: \_\_\_\_\_

**SPECIAL INSTRUCTIONS**

Connecticut law allows you to receive an absentee ballot if you cannot appear at your assigned polling place on election day because of active service in the Military, absence from the town during all of the hours of voting, illness, religious tenets forbid secular activity on the day of the election, duties as an election official at a polling place other than your own during all of the hours of voting, or physical disability. The State of Connecticut, via Senate Bill 1202 of the June Special Session 2021, has determined that the existence of the COVID-19 virus allows you to vote by absentee ballot if you so choose for your own safety. To receive your absentee ballot please complete and sign this application and return it to your Town Clerk.

<b>For Municipal Clerk’s Use</b>		
<b>Outer Envelope Serial No.</b>		
<b>Date Forms Issued</b>		
<b>Check</b> ▶	<b>Mailed to Applicant</b> <input type="checkbox"/>	<b>Given to Applicant Personally</b> <input type="checkbox"/>
<b>Pol. Subdivision</b>	<b>Voting District No.</b>	

## SOLICITUD DE BOLETA AUSENTE

De conformidad con el Proyecto de Ley 1202 del Senado de la Sesión Especial de junio de 2021, COVID-19 puede usarse como una razón válida para solicitar una boleta para cualquier Primaria, Elección o Referéndum celebrado antes del 3 de noviembre de 2021. Sección

### I. - Información del solicitante

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección de casa: \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_  
(Número, calle, ciudad)

Teléfono No. \_\_\_\_\_ Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

Dirección de envío: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Use solo si la dirección de correo es diferente de la dirección anterior.)

### Sección II - Declaración del solicitante

Yo, el solicitante abajo firmante, creo que soy elegible para votar en las Primarias, Elecciones o Referéndum celebrados en mi municipio. Espero no poder comparecer en el lugar de votación durante las horas de votación y por la presente solicito una boleta de voto ausente: (DEBE marcar una)

- COVID-19 ► Todos los votantes pueden marcar esta casilla, de conformidad con el Proyecto de Ley 1202 del Senado de la Sesión Especial de junio de 2021. ◀
- Mi servicio activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos.
- Mi ausencia de la ciudad durante todas las horas de votación.
- Mi enfermedad
- Mis principios religiosos prohíben la actividad secular el día de la elección, primaria o referéndum.
- Mis deberes como funcionario de primaria, elección o referéndum en un lugar de votación diferente al mío durante todas las horas de votación
- Mi discapacidad física

\*\* Para Referéndum (Fecha \_\_\_\_\_) \*\* Para Primaria (Fecha \_\_\_\_\_ / Partido \_\_\_\_\_)

Solo para personal militar / en el extranjero, indique si desea que se le envíe su boleta de voto ausente electrónicamente a la dirección de correo electrónico proporcionada anteriormente (Sí \_\_\_ No \_\_\_)

### Sección III - Declaración del solicitante

Declaro, bajo las penalidades de la declaración falsa en la votación en ausencia, que las declaraciones anteriores son verdaderas y correctas, y que soy el solicitante mencionado anteriormente. (Firme su nombre legal en su totalidad. Si no puede escribir, puede autorizar a alguien a escribir su nombre y la fecha en los espacios provistos, seguido de la palabra "by" y la firma de la persona autorizada). también complete la sección IV a continuación).

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha firmada: \_\_\_\_\_

### Sección IV - Declaración de la persona que brinda asistencia (completada por cualquier persona que ayude a completar la solicitud) Firmo esta solicitud bajo pena de declaración falsa en la votación en ausencia.

Firma: \_\_\_\_\_ Nombre impreso: \_\_\_\_\_ Tel. No: \_\_\_\_\_

Dirección de residencia: \_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES ESPECIALES

La ley de Connecticut le permite recibir una boleta de voto ausente si no puede presentarse en su lugar de votación asignado el día de las elecciones debido al servicio activo en las Fuerzas Armadas, ausencia de la ciudad durante todas las horas de votación, enfermedad, principios religiosos prohíben la actividad secular en el día de la elección, deberes como funcionario electoral en un lugar de votación que no sea el suyo durante todas las horas de votación o discapacidad física. El estado de Connecticut, a través del Proyecto de Ley 1202 del Senado de la Sesión Especial de junio de 2021, ha determinado que la existencia del virus COVID-19 le permite votar en ausencia si así lo desea por su propia seguridad. Para recibir su boleta de voto ausente, complete y firme esta solicitud y devuélvala a su secretario municipal.

For Municipal Clerk's Use		
Outer Envelope Serial No.		
Date Forms Issued		
Check ▶	Mailed to Applicant <input type="checkbox"/>	Given to Applicant Personally <input type="checkbox"/>
Pol. Subdivision	Voting District No.	