



# Vote-by-Mail Request Form

Osceola County Supervisor of Elections • Mary Jane Arrington

Return to: 2509 E. Irlo Bronson Memorial Highway • Kissimmee, FL 34744 Tel: 407-742-6000 • Fax: 407-742-6001 • Email:

votebymail@voteosceola.gov • Web: www.voteosceola.gov

This request is to receive a Vote-by-Mail ballot for all elections through the end of the calendar year of the next regularly scheduled General Election. • Esta solicitud es para recibir papeletas de voto por correo para todas las elecciones hasta el final del año calendario de la próximas Elecciones Generales programadas.

## 1 Voter Information • Información del Elector:

Name • Nombre: \_\_\_\_\_ Date of Birth • Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Florida Driver License, Florida Identification number or last 4 digits of Social Security Number  
Núm. de licencia de conducir de FL, tarjeta de identificación de FL o los últimos 4 dígitos del Seguro Social

Permanent Residential Address • Dirección Residencial Permanente \_\_\_\_\_ City/State • Ciudad/Estado \_\_\_\_\_ Zip • Código Postal \_\_\_\_\_

Address the ballot will be mailed to if different from above  
Dirección a donde se enviará la papeleta si es diferente a la de arriba \_\_\_\_\_ City/State • Ciudad/Estado \_\_\_\_\_ Zip • Código Postal \_\_\_\_\_

E-mail address • Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_ Telephone • Número de teléfono \_\_\_\_\_

Check if applicable:  Civilian Overseas • Un civil en el extranjero  Military • Un Militar  Military Dependent • Dependiente de un Militar  
Marque si usted es:

Voter Signature • Firma del Elector \_\_\_\_\_ Date • Fecha \_\_\_\_\_

## 2 Requester's Information • Información del Solicitante

Section 1 should always be filled out. Fill out Section 2 **only** if you are requesting a ballot for another voter. You must be a member of the voter's immediate family or the voter's legal guardian. • La sección 1 siempre deber ser completada . **Solo** llene la sección 2 si usted esta solicitando una papeleta para otro elector. Usted debe ser un miembro de la familia inmediata del elector o el guardián legal del elector.

Name • Nombre: \_\_\_\_\_ Relationship • Relación \_\_\_\_\_

Florida Driver License, Florida Identification number or last 4 digits of Social Security Number  
Núm. de licencia de conducir de FL, tarjeta de identificación de FL o los últimos 4 dígitos del Seguro Social

Permanent Residential Address • Dirección Residencial Permanente \_\_\_\_\_ City/State • Ciudad/Estado \_\_\_\_\_ Zip • Código Postal \_\_\_\_\_

E-mail address • Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_ Telephone • Número de teléfono \_\_\_\_\_

Requester's Signature • Firma del Solicitante \_\_\_\_\_ Date • Fecha \_\_\_\_\_



Track and receive notifications about your Vote by Mail ballot. Visit OSCEOLAMAILBALLOTS.COM or use the QR code. Rastree y reciba notificaciones sobre su papeleta de Voto por Correo. Visite OSCEOLAMAILBALLOTS.COM o use el código QR.