



## طلب التقديم للتصويت في مجلس الحي عن طريق البريد لعام 2023



الموعد النهائي لتقديم الطلبات: يجب على جميع أصحاب المصلحة المهتمين بالتصويت في انتخابات مجلس الحي عن طريق البريد استكمال طلب التصويت عن طريق البريد (VBM) لتحديد وضعك (أوضاعكم) بصفتك (صفتكم) أحد أصحاب المصلحة. لتلقي بطاقة اقتراع VBM الخاصة بك، قم بتقديم طلب مكتمل وأي مستندات مطلوبة، إلى مكتب موثق/مُسجل المدينة قبل 19 يوماً من اليوم المحدد لانتخابات مجلس الحي. لن يتم التعامل مع طلبات VBM التي تفتقر إلى توقيع مقدم الطلب، أو التي لا تتضمن المعلومات/الوثائق المطلوبة اللازمة لإثبات أهلية أصحاب المصلحة. قد تخضع بعض المعلومات الواردة في طلب VBM للطلب بموجب قانون السجلات العامة لولاية كاليفورنيا.

المعلومات الخاصة بالشخص الذي يقوم بالتصويت

مجلس الحي \_\_\_\_\_  
الاسم الأول \_\_\_\_\_ الاسم الأخير \_\_\_\_\_  
تاريخ الميلاد \_\_\_\_\_ رقم الهاتف \_\_\_\_\_ عنوان البريد الإلكتروني \_\_\_\_\_

العنوان المؤهل، أكمل كل ما ينطبق

اسم الشارع _____ المدينة _____ الرمز البريدي _____	يعيش
ضع علامة على ما ينطبق لهذا العنوان: <input type="checkbox"/> يمتلك العقار <input type="checkbox"/> يؤجر العقار <input type="checkbox"/> لا يسكن به أحد <input type="checkbox"/> غيره: _____	
اسم المنظمة _____ اسم الشارع _____ المدينة _____ الرمز البريدي _____	يعمل
ضع علامة على ما ينطبق لهذا العنوان: <input type="checkbox"/> موظف <input type="checkbox"/> مالك <input type="checkbox"/> غيره: _____	
العنوان _____ المدينة _____ الرمز البريدي _____	يمتلك
ضع علامة على ما ينطبق لهذا العنوان: <input type="checkbox"/> عقار للإقامة <input type="checkbox"/> عقار لعمل تجاري <input type="checkbox"/> غيره: _____	
يتم تعريف مصلحة المجتمع على أنها الشخص الذي يشارك في منظمة غير ربحية ويحافظ باستمرار على عنوان شارع فعلي داخل حدود مجلس الحي لمدة لا تقل عن عام واحد، وتقوم تلك المنظمة بأداء أنشطة وعمليات مستمرة يمكن التحقق منها والتي تُفيد الحي. لا يجوز لأي كيان هادف للربح أن يتأهل كمنظمة مجتمعية.	
اسم المنظمة _____ اسم الشارع _____ المدينة _____ الرمز البريدي _____	مصلحة المجتمع
العنوان البريدي، قم باستكماله إذا كان مختلفاً عما هو وارد أعلاه.	

العنوان \_\_\_\_\_ المدينة \_\_\_\_\_ الرمز البريدي \_\_\_\_\_

أقر أنا تحت عقوبة الحنث باليمين بأن جميع البيانات حقيقية وصحيحة.

التوقيع \_\_\_\_\_ التاريخ \_\_\_\_\_

يقوم وكيل معتمد (اختياري) باستكمال هذا الطلب إذا كان شخصاً معين سيقوم بإرسال هذا الطلب للتصويت عن طريق البريد (VBM).

اسم الشخص المُعين \_\_\_\_\_ توقيع الشخص المُعين \_\_\_\_\_

أرسل طلب التقديم المُكتمل الخاص بك والوثائق المطلوبة إلى:

مُوثق/مُسجل المدينة - قسم الانتخابات، 555 Ramirez Street, Space 300, Los Angeles, CA 90012

إيميل: [clerk.electionvbm@lacity.org](mailto:clerk.electionvbm@lacity.org) فاكس: (213) 978-0376