



**Hạn Chót Nộp Đơn:** Tất cả các bên liên quan quan tâm đến tham gia bầu cử trong Cuộc Bầu Cử Hội Đồng Khu Phố 2025 phải hoàn tất đơn Bỏ Phiếu Qua Thư (VBM) để xác định vai trò bên liên quan của họ trong Hội Đồng Khu Phố. Để nhận được lá phiếu VBM của mình, **quý vị hãy nộp đơn hoàn tất và mọi tài liệu cần thiết (nếu có liên quan), cho Văn Phòng Thư Ký Thành Phố 9 ngày trước Ngày Bầu Cử Hội Đồng Khu Phố cụ thể.** Những đơn VBM thiếu chữ ký của người nộp đơn, hoặc không bao gồm tài liệu đòi hỏi/giữ kiện cần thiết để xác lập hội đủ điều kiện của bên liên quan sẽ không được xử lý. Một số thông tin trong đơn VBM có thể phải tuân theo yêu cầu của Đạo Luật Hồ Sơ Công Cộng California. Để biết thêm chi tiết, ghé thăm [clerk.lacity.gov/ncelections](http://clerk.lacity.gov/ncelections) hoặc gọi (213) 978-0444.

**THÔNG TIN CỬ TRI**

Hội Đồng Khu Phố \_\_\_\_\_

(Để biết thêm về Hội Đồng Khu Phố của bạn, vui lòng ghé thăm [empowerla.org/city-map/](http://empowerla.org/city-map/))

Tên \_\_\_\_\_ Tên Đệm \_\_\_\_\_ Họ \_\_\_\_\_

Năm Sinh \_\_\_\_\_ Số Điện Thoại \_\_\_\_\_ Địa Chỉ Email \_\_\_\_\_

LƯU Ý: Ký tắt nếu bạn đồng ý nhận thông tin từ Hội Đồng Khu Phố EmpowerLA qua texts

**ĐỊA CHỈ ĐỦ ĐIỀU KIỆN, HOÀN TẤT TẤT CẢ NHỮNG PHẦN CÓ LIÊN QUAN**

<b>SINH SỐNG</b>	Địa Chỉ _____ Thành Phố _____ Mã Zip _____ Đánh dấu mục phù hợp cho địa chỉ này: ___ Tài Sản Sở Hữu ___ Tài Sản Thuê ___ Không có nhà ___ Khác: _____
<b>NƠI LÀM VIỆC</b>	Tên Tổ Chức _____ Địa Chỉ _____ Thành Phố _____ Mã Zip _____ Đánh dấu mục phù hợp cho địa chỉ này: ___ Nhân Viên ___ Chủ ___ Khác: _____
<b>SỞ HỮU</b>	Địa Chỉ _____ Thành Phố _____ Mã Zip _____ Đánh dấu mục phù hợp cho địa chỉ này: ___ Bất Động Sản Dân Cư ___ Bất Động Sản Thương Mại ___ Khác: _____
<b>LỢI ÍCH CỘNG ĐỒNG</b>	Lợi Ích Cộng Đồng được định nghĩa là một người tham gia vào một tổ chức phi lợi nhuận đã liên tục duy trì một địa chỉ cư trú trong ranh giới của Hội Đồng Khu Phố trong không ít hơn một năm, và thực hiện các hoạt động liên tục và những hoạt động có thể xác minh là mang lại lợi ích cho khu phố. Tổ chức vì lợi nhuận sẽ không đủ điều kiện để coi là Tổ Chức Cộng Đồng. Tên Tổ Chức _____ Địa Chỉ _____ Thành Phố _____ Mã Zip _____

**ĐỊA CHỈ GỬI THƯ, ĐIỀN VÀO NẾU KHÁC Ở TRÊN.**

Địa Chỉ \_\_\_\_\_ Thành Phố \_\_\_\_\_ Mã Zip \_\_\_\_\_

**TÔI XÁC NHẬN THEO DƯỚI HÌNH PHẠT VỀ TỘI KHAI MAN RẰNG TẤT CẢ CÁC TUYÊN BỐ ĐỀU ĐÚNG VÀ CHÍNH XÁC.**

Chữ Ký \_\_\_\_\_ Ngày \_\_\_\_\_

**NGƯỜI ĐẠI DIỆN ĐƯỢC ỦY QUYỀN ĐỂ HOÀN TẤT NẾU ĐƯỢC CHỈ ĐỊNH CHO NỘP ĐƠN VBM NÀY.**

Tên Người Đại Diện Được Chỉ Định \_\_\_\_\_ Chữ Ký Người Đại Diện Được Chỉ Định \_\_\_\_\_