



Vote by Mail Application Solicitud para votar por correo ពាក្យសុំការបោះឆ្នោតតាមសំបុត្រ

Submit your application online or track your ballot at:

Envíe su solicitud en línea o rastree su boleta en:

ដាក់ស្នើកម្មវិធីរបស់អ្នកតាមអ៊ីនធឺណិត ឬតាមដានសន្លឹកឆ្នោតរបស់អ្នកតាមរយៈ៖



www.MailMyBallotMA.com

See other side for instructions Vea el otro lado para obtener instrucciones

សូមមើលផ្នែកផ្សេងទៀតសម្រាប់ការណែនាំ

Full Name

Nombre Completo

ឈ្មោះពេញ

Address of Voter Registration

Dirección de registro del votante

អាសយដ្ឋានចុះឈ្មោះអ្នកបោះឆ្នោត

Ballot Mailing Address (if different)

Dirección de correo de la boleta (en caso de ser diferente)

អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ (ប្រសិនបើប្រើអាសយដ្ឋានផ្សេង)

Date of Birth

Fecha de nacimiento

ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត

Phone number (optional)

Número de teléfono (opcional)

លេខទូរស័ព្ទ (ជាជម្រើស)

Choose your election(s) Haga su(s) elección(es) ជ្រើសរើសជម្រើសបោះឆ្នោតរបស់អ្នក (ជ្រើសរើសពី 1)



All 2026 Elections

Todas las elecciones de 2026

ការបោះឆ្នោតឆ្នាំ 2026 ទាំងអស់។



A specific election:

Una elección específica

(date) (fecha) (កាលបរិច្ឆេទ)

ការបោះឆ្នោតជាក់លាក់មួយ

Primary ballots (choose one) Elecciones primarias (elija una) សន្លឹកឆ្នោតបឋម (ជ្រើសរើសមួយ)



Democratic

Demócratas ប្រជាធិបតេយ្យ



Republican

Republicano សាធារណរដ្ឋ



No Primary Ballots

Sin elecciones primarias គ្មានសន្លឹកឆ្នោតបឋម



Signed:

Firma:

បានចុះហត្ថលេខា៖

Date:

Fecha:

កាលបរិច្ឆេទ៖

Completing the Application

1. Voter Information – Provide your name, the address where you are registered to vote, your ballot mailing address (if different) and date of birth. A phone number is optional.
2. Ballot Information – Choose which ballot(s) you want to receive by mail.
3. Sign your name

Submitting the Application

Return this completed application to the Lowell Election Department, 375 Merrimack St., Room 5, Basement, Lowell MA 01852 or by email to elections@lowellma.gov.

Application Deadlines

This application must reach the Lowell Election Department by 5 p.m. on the fifth business day before Election Day.

Completar la solicitud

1. Información del votante: proporcione el nombre, la dirección en la que está registrado para votar, la dirección de correo de la boleta (en caso de ser diferente) y la fecha de nacimiento. El número de teléfono es opcional.
2. Información de la boleta: elija las boletas que desea recibir por correo.
3. Firme con su nombre.

Enviar la solicitud

Devuelva esta solicitud completa al Departamento de Elecciones de Lowell, 375 Merrimack St., Sala 5, Sótano, Lowell MA 01852 o por correo electrónico a elections@lowellma.gov.

Fecha límite de la solicitud

Esta solicitud debe llegar a la oficina electoral local antes de las 5 p. m. del quinto día hábil anterior al día de la elección.

របៀបបំពេញពាក្យសុំ

1. ព័ត៌មានអ្នកបោះឆ្នោត - ផ្តល់ឈ្មោះរបស់អ្នក អាសយដ្ឋានដែលអ្នកបានចុះឈ្មោះបោះឆ្នោត អាសយដ្ឋានដែលអត្តសញ្ញាណអ្នកបោះឆ្នោតរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ (ប្រសិនបើប្រើអាសយដ្ឋានផ្សេង) និងថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតរបស់អ្នក។ លេខទូរស័ព្ទគឺស្រេចចិត្ត។
2. ព័ត៌មានអំពីសន្លឹកឆ្នោត - ជ្រើសរើសសន្លឹកឆ្នោតដែលអ្នកចង់ទទួលតាមប្រៃសណីយ៍។
3. ចុះហត្ថលេខាលើឈ្មោះរបស់អ្នក។

ការដាក់ពាក្យសុំ

បញ្ជូនពាក្យសុំដែលបានបញ្ចប់នេះទៅនាយកដ្ឋានបោះឆ្នោតក្រុងឡូអែល ផ្ទះលេខ 375 Merrimack St., បន្ទប់ទី 5, បន្ទប់ក្រោមដី, Lowell MA 01852 ឬតាមអ៊ីមែលទៅកាន់អ៊ីមែល elections@lowellma.gov។

ថ្ងៃផុតកំណត់សម្រាប់ការដាក់ពាក្យ

ពាក្យសុំនេះត្រូវតែដាក់ជូនការិយាល័យបោះឆ្នោតក្នុងរដ្ឋកំណើតរបស់អ្នក មិនលើសពី 5 ថ្ងៃធ្វើការមុនថ្ងៃបោះឆ្នោត។

If you have any questions please contact:
Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con:
បើលោកអ្នកមានចម្ងល់អ្វីមួយ សូមទាក់ទង៖

Lowell Elections & Census
375 Merrimack Street, Room 5
Lowell, MA 01852
(978) 674-4046
elections@lowellma.gov
www.lowellma.gov/elections