

FORMULARZ REJESTRACJI DO GŁOSOWANIA W ILLINOIS

ABY GŁOSOWAĆ MUSI PAN(I):

- Posiadać obywatelstwo Stanów Zjednoczonych.
- Mieć ukończone 18 lat w dniu lub przed następnymi wyborami – lub w przypadku praw wyborów, mieć ukończone 18 lat przed datą następných listopadowych wyborów powszechnych.
- Mieszkać w swoim okręgu wyborczym przynajmniej przez 30 dni przed następnymi wyborami.
- Nie być skazanym i przebywać w więzieniu.
- Nie starać się o prawo do głosowania w innym okręgu.

MOŻE PAN(I) SKORZYSTAĆ Z NINIEJSZEGO
FORMULARZA W CELU:

- Złożenia formularza rejestracji do głosowania w stanie Illinois.
- Zmiany Pana(i) adresu w aktach zarejestrowanych osób głosujących.
- Zmiany Pana(i) imienia, nazwiska w aktach zarejestrowanych osób głosujących.

INFORMACJE DOTYCZĄCE OSTATECZNEGO TERMINU
ZŁOŻENIA FORMULARZA:

- Proszę wysłać lub dostarczyć niniejszy formularz nie później niż 28 dni przed następnymi wyborami.
- Jeżeli nie otrzyma Pan(i) powiadomienia w przeciągu 4 tygodni od wysłania lub dostarczenia niniejszego formularza, proszę zadzwonić do Board of Elections (Rady Wyborczej) pod numer 312-269-7960.

PROSZĘ WYŚLAĆ LUB DOSTARCZYĆ NINIEJSZY FORMULARZ DO:

- Chicago Board of Elections
69 W. Washington St. #600
Chicago, IL 60602

WAŻNE INFORMACJE:

- Osoby głosujące po raz pierwszy, rejestrujące się drogą pocztową, w celu uzyskania możliwości głosowania muszą przedstawić dowód tożsamości. Może Pan(i) sprostować temu wymaganiu poprzez przekazanie swojego numeru prawa jazdy lub numeru dowodu tożsamości stanu Illinois. Jeżeli nie posiada Pan(i) prawa jazdy lub numeru dowodu tożsamości może Pan(i) wpisać cztery ostatnie cyfry swojego numeru ubezpieczenia społecznego (social security) na niniejszym formularzu. Jeżeli będziemy w stanie zwerifikować Pana(i) tożsamość na podstawie jednego z tych numerów, w celu uzyskania możliwości głosowania nie będzie musiał(a) Pan(i) przedstawić dokumentu tożsamości.

Jeżeli nie będziemy w stanie zwerifikować Pana(i) tożsamości na podstawie ważnego numeru prawa jazdy, numeru dowodu tożsamości stanu Illinois lub numeru ubezpieczenia społecznego, będzie musiał(a) Pan(i) dostarczyć dowód tożsamości przed przystąpieniem do głosowania.

Dozwolonymi dowodami tożsamości są:

- Kopia obecnego i ważnego dowodu tożsamości ze zdjęciem;
- Kopia obecnego rachunku za użyteczności, zestawienia salda z banku, czek rządowy, pokwitowanie wypłaty lub inny dokument rządowy wyszczególniający Pana(i) imię i nazwisko oraz adres.

Kopia Pana(i) dowodu tożsamości może zostać przesłana do naszego biura w kopercie razem z niniejszym formularzem, jak również dowód tożsamości można przedstawić przy pierwszym przystąpieniu przez Pana/Panią do głosowania.

- Jeżeli rejestruje się Pan(i) drogą pocztową, musi Pan(i) głosować osobiście po raz pierwszy – jeżeli ze względu na okoliczności nie może Pan(i) osobiście przystąpić do głosowania po raz pierwszy, może Pan(i) głosować drogą pocztową jeżeli dostarczy Pan(i) dowód tożsamości opisany powyżej razem z kartą wyborczą.
- W przypadku rejestracji poprzez agencję o charakterze publicznym oferującą tego rodzaju pośrednictwo, dowolne informacje dotyczące agencji udzielającej pomocy oraz Pana(i) decyzja o nie zarejestrowaniu się do głosowania zachowane zostaną w charakterze poufnych.
- W przypadku zmiany nazwiska należy zarejestrować się ponownie.

Złóż wzdłuż linii

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM DŁUGOPISEM

1. Czy jest Pan(i) obywatelem(ką) Stanów Zjednoczonych? (Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		Do użytku biurowego	
2. Czy będzie Pan(i) miał(a) ukończony 18 rok życia przed następnymi wyborami powszechnymi? (Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
W przypadku udzielenia negatywnej odpowiedzi na jedno z tych pytań nie należy wypełniać formularza.			
3. Może Pan(i) użyć niniejszy formularz do (Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź): <input type="checkbox"/> Złożenia formularza rejestracji do głosowania w stanie Illinois <input type="checkbox"/> Zmiany Pana(i) adresu <input type="checkbox"/> Zmiany Pana(i) nazwiska			
4. Nazwisko		Imię	
		Drugie imię lub inicjał	
		Sufiks (Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)	
		<input type="checkbox"/> Jr. <input type="checkbox"/> Sr. <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV	
5. Adres zamieszkania (numer domu, nazwa ulicy, numer mieszkania)		Miasto/Wieś/Miasteczko	
		Kod pocztowy	
		Powiat	
6. Adres korespondencyjny (skrzynka pocztowa)		Miasto/Wieś/Miasteczko	
		Kod pocztowy	
		E-mail (niekonieczny)	
7. Adres zamieszkania przy poprzedniej rejestracji (proszę wpisać miasto, stan i kod pocztowy)		Poprzedni powiat	
		8. Poprzednie nazwisko (jeżeli zaszła zmiana)	
9. Data urodzenia (miesiąc/dzień/rok)		10. Numer telefonu (niekonieczny)	
____ / ____ / ____		() -	
12. Płeć (Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)			
<input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> osoba niebinarna			
11. Numer dowodu tożsamości – proszę zaznaczyć właściwy kwadracik i wpisać odpowiedni numer			
<input type="checkbox"/> Prawa jazdy stanu Illinois, jeżeli go Pan(i) nie posiada, dowodu tożsamości uzyskanego w biurze Sekretarza Stanu Illinois lub			
<input type="checkbox"/> Ostatnie cztery cyfry numeru ubezpieczenia społecznego (social security)			
<input type="checkbox"/> Nie posiadam żadnych z powyższych numerów dowodu tożsamości			
13. Poświadczenie wyborcy – Należy przeczytać wszystkie stwierdzenia i podpisać w ramce znajdującej się po prawej stronie.		Mój podpis lub znak jest umieszczony poniżej	
<p>Niniejszym przysięgam i potwierdzam, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jestem obywatelem(ką) Stanów Zjednoczonych. • Przed lub w dniu wyborów będę miał(a) ukończony 18 lat. • W dniu kolejnych wyborów będę zamieszkiwał(a) w stanie Illinois i w moim okręgu wyborczym co najmniej 30 dni. • Pod karą krzywoprzysięstwa oświadczam, że informacje które podałem(am) są prawdziwe zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą. W przypadku podania informacji niezgodnych z prawdą mogę podlegać karze grzywny, więzienia lub w przypadku nie posiadania obywatelstwa Stanów Zjednoczonych podlegać deportacji lub odmowie prawa wjazdu do Stanów Zjednoczonych. 			
14. Jeżeli nie może Pan(i) własnoręcznie podpisać niniejszego formularza, proszę poprosić osobę udzielającą pomocy przy wypełnianiu formularza o wpisanie drukowanymi literami swojego imienia, nazwiska, adresu i numeru telefonu poniżej.		Dzisiejsza data: ____ / ____ / ____	
Imię i nazwisko osoby pomagającej		Pełny adres	
		Numer telefonu	
		() -	

NALEŻY ZŁOŻYĆ WZDŁUŻ LINII, ODKLEIĆ TAŚMĘ, SKLEIĆ FORMULARZ I PRZESŁAĆ DROGĄ POCZTOWĄ.

PANA/PANI ADRES



NALEŻY
NAKLEIĆ
ZNACZEK
POCZTOWY



ADRESAT:

BOARD OF ELECTION COMMISSIONERS
69 W WASHINGTON ST STE 600
CHICAGO IL 60602-3012

