



نموذج تسجيل ناخبين لولاية نيويورك

يجب أن تملأ هذه الاستمارة باللغة الإنجليزية.

التسجيل للتصويت

بهذا النموذج، أنت تقوم بالتسجيل للتصويت في الانتخابات المقامة في ولاية نيويورك، ويمكنك أيضًا استخدام هذا النموذج لـ:

- تغيير الاسم أو العنوان في سجل الناخب الخاص بك
- تصبح عضوًا في حزب سياسي
- تغيير عضويتك في حزب

يمكنك التسجيل يجب عليك:

- أن تكون من مواطني الولايات المتحدة؛
- أن يكون عمرك 18 عامًا بنهاية هذا العام؛
- ألا تكون مسجونًا أو خاضعًا لإطلاق السراح المشروط بسبب إدانتك بجناية؛
- ألا تمتك الحق في التصويت في مكان آخر.

إرسال هذا النموذج أو توصيله

قم بإكمال النموذج أدناه وإرساله إلى عنوان مقاطعتك الموجود على الجهة الخلفية من هذا النموذج،

قم بإرسال هذا النموذج أو توصيله قبل الانتخابات التي ترغب في التصويت بها بمدة 25 يومًا على الأقل. وسوف تقوم مقاطعتك بإخطارك بأنه قد تم تسجيلك للإدلاء بصوتك.

هل لديك أسئلة؟

اتصل بمجلس الانتخابات المقاطعة المدرج على الجهة الخلفية من هذا النموذج أو 1-800-FOR-VOTE (الهاتف المخصص لأصحاب الإعاقات السمعية/الهاتف النصي اتصل بالرقم 711)

يمكنك العثور على إجابات أو أدوات مساعدة على موقعنا الإلكتروني www.elections.ny.gov

إثبات هويتك

سوف نحاول التحقق من هويتك قبل يوم الانتخابات، عن طريق الرقم الصادرة من إدارة المركبات (رقم رخصة القيادة أو رقم الهوية لغير السائقين)، أو آخر أربعة أرقام من رقم ضمانك الاجتماعي، والذي ستقوم بإدراجه أدناه.

إذا لم يكن لديك رقم صادر من إدارة المركبات أو رقم ضمان اجتماعي، يمكنك استخدام هوية سارية تحمل صورة، أو فاتورة منافع حالية أو بيان مصرفي أو شيك راتب أو شيك حكومي أو بعض الوثائق الحكومية الأخرى التي تظهر اسمك وعنوانك. يمكنك تضمين نسخة من أي نوع من إثبات الهوية هذه مع هذا النموذج—تأكد من لصق جانبي النموذج معًا لإغلاقه.

إذا لم تكن قادرًا على إثبات هويتك قبل يوم الانتخابات، فسيطلب منك إحضار هوية عند قيامك بالتصويت لأول مرة.

Información en español: si le interesa obtener este formulario en español, llame al 1-800-367-8683

中文資料: 若您有興趣索取中文資料表格, 請電: 1-800-367-8683

한국어: 한국어 양식을 원하시면 1-800-367-8683 으로 전화 하십시오.

যদি আপনি এই ফর্মটি বাংলাতে পেতে চান তাহলে 1-800-367-8683 নম্বরে ডালা করুন

يُرجى الكتابة بحروف واضحة بالبحر الأزرق أو الأسود. Please print in blue or black ink.

إن الحصول على نموذج تسجيل زائف أو تقديم معلومات خاطئة إلى مجلس الانتخابات يعد جريمة. It is a crime to procure a false registration or to furnish false information to the Board of Elections.

لاستخدام المجلس فقط
For board use only

هل أنت مواطن من مواطني الولايات المتحدة؟
Are you a citizen of the U.S.?

لا نعم
No Yes

إذا كانت إجابتك لا، فلا يمكنك التسجيل للتصويت.
If you answer No, you cannot register to vote.

هل ستكون بعمر 18 عامًا أو أكبر في يوم الانتخابات أو قبله؟
Will you be 18 years of age or older on or before election day?

لا نعم
No Yes

إذا كانت إجابتك لا، فلا يمكنك التسجيل للتصويت إلا إذا كنت ستبلغ 18 عامًا بحلول نهاية العام.
If you answer No, you cannot register to vote unless you will be 18 by the end of the year.

اللاحقة
Suffix

الحرف الأول من الاسم الأوسط
Middle Initial

اسم العائلة
Last name

الاسم الأول
First name

الجنس
Sex

أنثى ذكر
F M

تاريخ الميلاد
Birth date

Y Y Y Y \ D D \ M M

البريد الإلكتروني
Email

الهاتف
Phone

7

العنوان (ليس صندوق البريد)
Address (not P.O. box)

الرمز البريدي
Zip code

رقم الشقة
Apt. Number

المدينة/البلد/القرية
City/Town/Village

مقاطعة ولاية نيويورك
New York State County

العنوان أو صندوق البريد
Address or P.O. box

صندوق البريد
P.O. Box

المدينة/البلد/القرية
City/Town/Village

أي عام؟
What year?

11

هل قمت بالتصويت سابقًا؟
Have you voted before?

لا نعم
No Yes

اسمك السابق
Your name was

عنوانك السابق
Your address was

الولاية أو مقاطعة ولاية نيويورك التي كنت تعيش بها سابقًا
Your previous state or New York State County was

الرقم الصادر من إدارة المركبات بولاية نيويورك
New York State DMV number

آخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي
Last four digits of your Social Security number

لا أملك رخصة قيادة تابعة لولاية نيويورك أو رقم ضمان اجتماعي.
I do not have a New York State driver's license or a Social Security number.

أقرار: أقسم أو أؤكد

- أنني مواطن من مواطني الولايات المتحدة.
- أنني سأكون قد عشت في المقاطعة أو المدينة أو القرية لمدة 30 يومًا على الأقل قبل الانتخابات.
- أنني أستوفي جميع المتطلبات اللازمة للتسجيل.
- أن هذا توقيعني أو علامتي في المربع أدناه.
- أن المعلومات أدناه هي معلومات صحيحة، وأني أدرك أنه في حال كونها خاطئة فمن الممكن أن أدان ويتم تغريمي ما يصل إلى 5000 دولار وأو يتم سجنني لمدة تصل إلى أربعة أعوام.

أرغب في التسجيل في حزب سياسي
I wish to enroll in a political party

الحزب الديموقراطي (Democratic party)

الحزب الجمهوري (Republican party)

الحزب المحافظ (Conservative party)

حزب الأسر العاملة (Working Families party)

حزب الخضر (Green party)

الحزب الليبرتاري الأمريكي (Libertarian party)

حزب الاستقلال (Independence party)

حزب حركة خدمة أمريكا (SAM party)

أخرى (Other)

Affidavit: I swear or affirm that

- I am a citizen of the United States.
- I will have lived in the county, city or village for at least 30 days before the election.
- I meet all requirements to register to vote in New York State.
- This is my signature or mark in the box below.
- The above information is true, I understand that if it is not true, I can be convicted and fined up to \$5,000 and/or jailed for up to four years.

لا أرغب في التسجيل في حزب سياسي، وأود أن أكون ناخبًا مستقلًا
I do not wish to enroll in any political party and wish to be an independent voter

دون أحزاب (No party)

أحتاج لتقديم طلب اقتراع لغائب.
I need to apply for an Absentee ballot.

أرغب في أن أكون عاملاً في يوم الانتخابات
I would like to be an Election Day worker.

قم بالتوقيع
Sign

التاريخ
Date

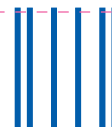
الحزب السياسي

يجب أن تقوم باختيار واحد إن التسجيل في حزب سياسي هو أمر اختياري، ولكن يجب على الناخب التسجيل في حزب سياسي معين ليصبح بإمكانه التصويت في الانتخابات الرئيسية الخاصة بهذا الحزب إلا إذا كانت قوانين الأحزاب بالولاية تسمح بخلاف ذلك.

Political party
You must make 1 selection
Political party enrollment is optional but that, in order to vote in a primary election of a political party, a voter must enroll in that political party, unless state party rules allow otherwise.

أسئلة اختيارية
Optional questions

شريط لاصق
GLUE STRIP



NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

BUSINESS REPLY MAIL

FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO 5410 NEW YORK NY

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

BOARD OF ELECTIONS
32 BROADWAY FL 7
NEW YORK NY 10275-0830



Board of Elections Borough Offices



General Office

32 Broadway, 7 Fl
New York, NY 10004-1609
Tel: 1.212.487.5300 / 1.212.487.5400
Phone Bank: 1.866.VOTE.NYC
E-mail: electioninfo@boe.nyc.ny.us
Web Page: www.vote.nyc.ny.us

Staten Island

1 Edgewater Plaza, 4 Fl
Staten Island, NY 10305
Tel: 1.718.876.0079

Brooklyn

345 Adams Street, 4 Fl
Brooklyn, NY 11201
Tel: 1.718.797.8800

Queens

118-35 Queens Boulevard, 11th Fl
Forest Hills, NY 11375
Tel: 1.718.730.6730

Borough Offices

Manhattan

200 Varick Street, 10 Fl
New York, NY 10014
Tel: 1.212.886.2100

Bronx

1780 Grand Concourse, 5 Fl
Bronx, NY 10457
Tel: 1.718.299.9017

اختياري) قم بالتسجيل للتبرع بأعضائك وأنسجتك



سوف تستلم خطاب تأكيد من إدارة الصحة والتي ستقوم أيضًا بتزويدك بالفرصة لتحديد تبرعك.

إذا كنت ترغب في أن تصبح متبرعًا بالأعضاء والأنسجة، يمكنك التسجيل في سجل Donate Life™ التابع لإدارة الصحة (DOH) بولاية نيويورك عبر الإنترنت على الموقع الإلكتروني www.nyhealth.gov أو بتوفير اسمك وعنوانك أدناه.

بالتوقيع أدناه، أنت تشهد بأنك:

- تبلغ من العمر 18 أو أكبر؛
- توافق على التبرع بجميع أعضائك وأنسجتك لأغراض الزراعة أو البحث العلمي أو كليهما؛
- تعطي الإذن لمجلس الانتخابات لتقديم اسمك ومعلومات تعريفك إلى إدارة الصحة من أجل تسجيلك في السجل؛
- وتسمح لإدارة الصحة بأن تعطي حق الوصول إلى هذه المعلومات عند وفاتك إلى منظمات الحصول على الأعضاء المنظمة فيدراليًا وبنوك ومستشفيات الأنسجة والعيون المرخصة من ولاية نيويورك.

اسم العائلة

الاسم الأول

الحرف الأول من الاسم الأوسط

اللاحقة

العنوان

رقم الشقة

المدينة

تاريخ الميلاد

Y Y Y Y \ D D \ M M

لون العينين

البريد الإلكتروني

الجنس ذكر أنثى

الطول قدم بوصة

رقم DMV أو بطاقة ID NYC

التاريخ

قم بالتوقيع