

All information is required to be provided unless indicated as optional.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |                                                                                             |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>APPLICATION FOR A PLACE ON THE _____ PARTY GENERAL PRIMARY BALLOT</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |                                                                                             |            |
| TO: State/County Chair                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |                                                                                             |            |
| I request that my name be placed on the above-named official primary ballot as a candidate for nomination to the office indicated below.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |                                                                                             |            |
| <b>OFFICE SOUGHT</b> (Include any place number or other distinguishing number, if any.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                | <b>INDICATE TERM</b><br><input type="checkbox"/> FULL<br><input type="checkbox"/> UNEXPIRED |            |
| <b>FULL NAME</b> (First, Middle, Last)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>PRINT NAME AS YOU WANT IT TO APPEAR ON THE BALLOT</b>                                       |                                                                                             |            |
| <b>PERMANENT RESIDENCE ADDRESS</b> (Do not include a P.O. Box or Rural Route. If you do not have a residence address, describe location of residence.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>PUBLIC MAILING ADDRESS</b> (Address for which you receive campaign related correspondence.) |                                                                                             |            |
| <b>CITY</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>STATE</b> | <b>ZIP</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>CITY</b>                                                                                    | <b>STATE</b>                                                                                | <b>ZIP</b> |
| <b>PUBLIC EMAIL ADDRESS</b> (If available)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              | <b>OCCUPATION</b> (Do not leave blank)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                | <b>DATE OF BIRTH</b><br><div style="text-align: center;">/   /</div>                        |            |
| <b>TELEPHONE CONTACT INFORMATION</b> (Optional)<br>Home:<br><br>Work:<br><br>Cell:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | <b>LENGTH OF CONTINUOUS RESIDENCE AS OF DATE APPLICATION SWORN</b><br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <b>IN STATE</b><br/>         ____ year (s)<br/>         ____ month(s)       </div> <div style="text-align: center;"> <b>IN TERRITORY ELECTED FROM</b><br/>         ____ year (s)<br/>         ____ month(s)       </div> </div> |                                                                                                | <b>VOTER REGISTRATION VOID NUMBER<sup>1</sup></b> (Optional)                                |            |
| If using a nickname as part of your name to appear on the ballot, you are also signing and swearing to the following statements: I further swear that my nickname does not constitute a slogan nor does it indicate a political, economic, social, or religious view or affiliation. I have been commonly known by this nickname for at least three years prior to this election.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |                                                                                             |            |
| Before me, the undersigned authority, on this day personally appeared (name) _____, who being by me here and now duly sworn, upon oath says:<br><br>"I, (name) _____, of _____ County, Texas, being a candidate for the office of _____, swear that I will support and defend the Constitution and laws of the United States and of the State of Texas. I am a citizen of the United States eligible to hold such office under the constitution and laws of this state. I have not been finally convicted of a felony for which I have not been pardoned or had my full rights of citizenship restored by other official action. I have not been determined by a final judgment of a court exercising probate jurisdiction to be totally mentally incapacitated or partially mentally incapacitated without the right to vote. I am aware of the nepotism law, Chapter 573, Government Code.<br><br>I further swear that the foregoing statements included in my application are in all things true and correct." |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |                                                                                             |            |
| <div style="font-size: 2em; margin: 0;">X</div> <div style="border-top: 1px solid black; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |                                                                                             |            |
| SIGNATURE OF CANDIDATE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |                                                                                             |            |
| Sworn to and subscribed before me at _____, this the ____ day of _____, _____.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |                                                                                             |            |
| <b>SEAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |                                                                                             |            |
| _____<br>Signature of Officer Administering Oath <sup>2</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | _____<br>Title of Officer Administering Oath                                                   |                                                                                             |            |
| TO BE COMPLETED BY CHAIR: THIS APPLICATION IS ACCOMPANIED BY THE REQUIRED FILING FEE PAID BY: <input type="checkbox"/> CASH, <input type="checkbox"/> CHECK, <input type="checkbox"/> MONEY ORDER, <input type="checkbox"/> CASHIERS CHECK, OR <input type="checkbox"/> PETITION IN LIEU OF FILING FEE.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |                                                                                             |            |
| This document and \$_____ filing fee or a nominating petition of _____ is pages received.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |                                                                                             |            |
| (See Section 1.007)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |                                                                                             |            |
| <b>Voter Registration Status Verified</b> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | _____<br>Date Received                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                | _____<br>Signature of Chair                                                                 |            |

## **INSTRUCTIONS**

The filing deadline is 6:00 p.m. on the second Monday in December for candidates.

The application shall be filed with the county chair or the secretary of the county executive committee, if there is one. Tex. Elec. Code Ann. § 172.022.

## **FOOTNOTE**

<sup>1</sup>Inclusion of a candidate's VUID is optional. However, many candidates are required to be registered voters in the territory from which the office is elected at the time of the filing deadline. Additional information about the voter registration requirement can be found on the Secretary of State's Qualifications outline at <http://www.sos.state.tx.us/elections/candidates/guide/qualifications.shtml>

<sup>2</sup>All oaths, affidavits, or affirmations made within this State may be administered and a certificate of the fact given by a judge, clerk, or commissioner of any court of record, a notary public, a justice of the peace, city secretary, and the Secretary of State of Texas.

## **FOR YOUR INFORMATION**

All information contained in the application for a place on the ballot is public information.

Toda la información requerida debe ser proporcionada a menos que se indique que es opcional.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |                                         |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <b>SOLICITUD PARA UN LUGAR EN LA BOLETA DE LA ELECCIÓN PRIMARIA GENERAL DEL PARTIDO _____</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |        |                                         |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                          |
| A: Presidente del Condado/Presidente Estatal del Partido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |                                         |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                          |
| Solicito que mi nombre aparezca en la boleta oficial indicada en la parte de arriba como candidato/a para la elección del cargo indicado abajo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |                                         |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                          |
| CARGO OFICIAL SOLICITADO (Incluya cualquier número de cargo u otro número distintivo, si el cargo lo tiene).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |                                         |                                                                                                 | <b>INDIQUE TÉRMINO</b>                                                                   |                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |                                         |                                                                                                 | <input type="checkbox"/> TÉRMINO COMPLETO<br><input type="checkbox"/> TÉRMINO INCOMPLETO |                                                                          |
| NOMBRE COMPLETO (Primer Nombre, Segundo Nombre, Apellido)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |        |                                         | ESCRIBA SU NOMBRE COMO DESEA QUE APAREZCA EN LA BOLETA                                          |                                                                                          |                                                                          |
| DIRECCIÓN RESIDENCIAL PERMANENTE (No incluya una casilla postal o una ruta rural. Si usted no tiene una dirección residencial, describa la ubicación de su residencia.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |        |                                         | DIRECCIÓN POSTAL PÚBLICA (Dirección a la que recibirá correspondencia relacionada a su campaña) |                                                                                          |                                                                          |
| CIUDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ESTADO | CÓDIGO POSTAL                           | CIUDAD                                                                                          | ESTADO                                                                                   | CÓDIGO POSTAL                                                            |
| CORREO ELECTRÓNICO PÚBLICO (Si está disponible)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | EMPLEO (No deje este espacio en blanco) | FECHA DE NACIMIENTO<br><br>/ /                                                                  |                                                                                          | VOID – NÚMERO UNICO DE IDENTIFICACION DE VOTANTE <sup>1</sup> (Opcional) |
| INFORMACIÓN DE CONTACTO (Opcional)<br>Tel. de Domicilio:<br><br>Tel. de Oficina:<br><br>Tel. Celular:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |        |                                         | <b>DURACIÓN DE RESIDENCIA CONTINUA BAJO JURAMENTO</b>                                           |                                                                                          |                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |                                         | <b>EN EL ESTADO</b>                                                                             |                                                                                          | <b>EN EL TERRITORIO POR EL CUAL SERIA ELECTO/A</b>                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |                                         | ____ año(s)<br><br>____ mes(es)                                                                 |                                                                                          | ____ año(s)<br><br>____ mes(es)                                          |
| Si usted incluye un apodo como parte de su nombre en la boleta, usted también firma y jura lo siguiente: Yo también juro que mi apodo no constituye un lema ni tampoco es una indicación de mis creencias o afiliaciones políticas, económicas, sociales o religiosas. He sido conocido comúnmente por este apodo por más de tres años antes de esta elección.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |                                         |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                          |
| Ante mí, la autoridad suscrita, apareció en persona (nombre) _____, quien habiendo aquí y ahora prestado juramento debido, bajo juramento dice:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |                                         |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                          |
| “Yo, (nombre) _____, del condado de _____, Texas, siendo candidato para el cargo oficial de _____, solemnemente juro que apoyaré y defenderé la Constitución y las leyes de los Estados Unidos y del Estado de Texas. Soy ciudadano de los Estados Unidos elegible para ocupar tal cargo oficial bajo la Constitución y las leyes de este Estado. No he sido finalmente condenado por una felonía por la cual no he sido perdonado o por la cual no se me han restituido enteramente mis derechos de ciudadanía por medio de otra acción oficial. No se me ha determinado por un juicio final de una jurisdicción testamentaria tribunal que juzga, ser totalmente incapacitado mentalmente o parcialmente incapacitado sin el derecho de votar. Yo tengo conocimiento de la ley sobre el nepotismo según el Capítulo 573 del Código de Gobierno. |        |                                         |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                          |
| Además juro que las anteriores declaraciones que incluyo en mi solicitud son verdaderas y son correctas en todo sentido.”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |        |                                         |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                          |
| <div style="font-size: 2em; margin: 0;">X</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |                                         | _____<br>FIRMA DEL CANDIDATO                                                                    |                                                                                          |                                                                          |
| Jurado y suscrito ante mí en _____, este día ____ de _____, _____.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |        |                                         |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                          |
| Firma del oficial administrando el juramento <sup>2</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |        |                                         | <b>SELLO</b>                                                                                    |                                                                                          |                                                                          |
| Título del oficial administrando el juramento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |        |                                         |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                          |
| TO BE COMPLETED BY CHAIR: THIS APPLICATION IS ACCOMPANIED BY THE REQUIRED FILING FEE PAID BY: <input type="checkbox"/> CASH, <input type="checkbox"/> CHECK, <input type="checkbox"/> MONEY ORDER, <input type="checkbox"/> CASHIERS CHECK, OR <input type="checkbox"/> PETITION IN LIEU OF FILING FEE.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |        |                                         |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                          |
| This document and \$_____ filing fee or a nominating petition of _____ is pages received.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |        |                                         |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                          |
| (See Section 1.007)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |        |                                         |                                                                                                 |                                                                                          |                                                                          |
| Voter Registration Status Verified <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |        | Date Received _____                     |                                                                                                 | Signature of Chair _____                                                                 |                                                                          |

## **INSTRUCCIONES**

La fecha límite de esta solicitud es el segundo lunes de diciembre a las 6:00 p.m. para los candidatos.

La solicitud deberá ser presentada ante el presidente del condado o el secretario del comité ejecutivo del condado del partido, si es que existe alguno. Sec. §172.022 del Cód. Elec. de Tex.

## **NOTAS**

<sup>1</sup>La inclusión del número único de identificación de votante (VUID, por sus siglas en Ingles) es opcional. Sin embargo, para muchos candidatos, es un requisito estar registrados como votantes en el territorio por el cual serían electo/a a partir de la fecha límite de la solicitud. Usted puede encontrar información adicional acerca del requisito de registro de votante en nuestra página: <http://www.sos.state.tx.us/elections/candidates/guide/qualifications.shtml>

<sup>2</sup>Todo juramento, testimonio o afirmación hecho dentro de este Estado se podrá administrar y se podrá dar un certificado del hecho por un juez, escribano, o comisionado de alguna corte de registro, un notario público, un juez de paz, secretario de la ciudad, y el Secretario del Estado de Texas.

## **PARA SU INFORMACIÓN**

Toda la información dentro de esta solicitud para un lugar en la boleta es información pública.