

Last Search

VRC Number

C

00742064

THOMAS, ROBERT DARTANIAN

Election Code	Election Date	Party Code	Voted Contest	Date Voted	Place Voted	Precinct
G19	11/05/2019			11/05/2019	1556	247
G18	11/06/2018			11/02/2018	1555	247
G17	11/07/2017			11/03/2017	1555	247
GR16	12/13/2016			12/13/2016	1556	247
PR16	5/24/2016	REPB		5/19/2016	0247	247
P16	3/01/2016	REPB		3/01/2016	1207	247
GR14	12/16/2014			12/16/2014	0806	247
G14	11/04/2014			10/31/2014	2100	247
GA13	5/11/2013			5/11/2013	0409	

VOTER REGISTRATION APPLICATION
(SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VOTANTE)

For Official Use Only

EDR

Last Name
(Apellido usual)

THOMAS

First Name
(Su nombre de pila)

ROBERT

Middle Name (If any)
(Segundo Nombre (si tiene))

DARTANIAN

Former Name
(Nombre anterior)

Residence Address: Street Address and Apartment Number, City, State, and ZIP. If none, describe where you live. (Do not include P.O. Box or Rural Rt.)
(Domicilio: Calle y número, número de apartamento, Ciudad, Estado, y Código Postal) (No incluya apartado postal ni ruta rural.)

6800 GLEN RIDGE DR, AUSTIN, TX 787310000, TRAVIS

Mailing Address: Street Address and Apartment Number, City, State and ZIP: If mail cannot be delivered to your residence address. (Dirección postal: Núm de Apt., Ciudad, Estado y Código Postal) (Si es imposible entregarle correspondencia a domicilio.)

Gender (Optional)

(Sexo) (Opcativo)

☒ Male (Hombre) ☐ Female (Mujer)

Date of Birth: month, day, year
(Fecha de Nacimiento): (mes, día, año)

12-04-1966

City, County, and State of Former Residence
(Ciudad, Condado, Estado de su residencia anterior)

Telephone Number (Optional) (Número telefónico) (opcativo)

Check appropriate box: I AM A UNITED STATES CITIZEN
(Marque el cuadro apropiado: Soy Ciudadano/a de los Estados Unidos)

☒ Yes (Sí) ☐ No (No)

TX Driver's License No. or Personal I.D. No. (Issued by TX Dept. of Public Safety) (Número de su licencia tejana de manejar o de su Cédula de Identidad expedida por el Departamento de Seguridad Pública de Texas)

I understand that giving false information to procure a voter registration is perjury, and a crime under state and federal law. (Entiendo que el hecho de proporcionar datos falsos a fin de obtener inscripción en el registro de votantes, constituye el delito de perjurio o declaración falsa y es una infracción sancionable por ley federal y estatal.)

I affirm that I (Declaro que soy)

- am a resident of this county; (residente del condado)
- have not been finally convicted of a felony or if a felon I have completed all of my punishment including any term of incarceration, parole, supervision, period of probation, or I have been pardoned; and (no he sido definitivamente declarado culpable de un delito grave o si soy autor de un delito grave, he cumplido toda mi condena inclusive el período de encarcelamiento, la libertad condicional, la libertad supervisada, la libertad vigilada, o he sido indultado; y)
- have not been declared mentally incompetent by final judgment of a court of law. (no se me ha declarado mentalmente incapacitado por orden judicial.)

Check one (Marque el cuadro)

☐ New (Nuevo) ☐ Change (Cambiar) ☒ Replacement (Reemplazar)

X

Robert Thomas

11 / 29 / 2005
Date (fecha)

Signature of Applicant or Agent and Relationship to Applicant or Printed Name of Applicant if Signed by Witness and Date. (Firma del/de la solicitante o de su apoderado/a y qué parentesco tiene el/la apoderado con el/la solicitante. Si la firma es de un(a) testigo, escriba el nombre del/de la solicitante usando letra de molde y ponga la fecha.)

VOTER REGISTRATION APPLICATION
(SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VOTANTE)

Last Name
(Apellido usual)

Thomas

First Name (NOT HUSBAND'S)
(Su nombre de pila) (Siendo mujer, no el del esposo)

Robert

Middle Name (if any)
(Segundo Nombre) (si tiene)

Dartanian

Former Name
(Nombre anterior)

Residence Address: Street Address and Apartment Number, City, State, and ZIP. If none, describe where you live. (Do not include P.O. Box or Rural Rt.)
(Domicilio: Calle y número, número de apartamento, Ciudad, Estado, y Código Postal. A falta de estos datos, describa la localidad de su residencia.) (No incluya su apartado postal ni su ruta rural.)

6800 Glen Ridge Drive Austin, Texas 78731

Mailing Address, City, State and ZIP: If mail cannot be delivered to your residence address. (Dirección postal, Ciudad, Estado y Código Postal) (Si es imposible entregarle correspondencia a domicilio.)

Gender (Optional)

(Sexo) (Opcional)

☐ Male (Hombre) ☐ Female (Mujer)

Date of Birth: month, day, year
(Fecha de Nacimiento: mes, día/año)

12/4/66

City, County, and State of Former Residence
(Ciudad, Condado, Estado de su residencia anterior)

Social Security No. (Optional) (Número de Seguro Social) (opcional)

Check appropriate box: I am a United States Citizen ☒ Yes ☐ No
(Marque el cuadro apropiado: Soy Ciudadano/a de los Estados Unidos) (SI) (No)

TX Driver's License No. or Personal I.D. No. (Issued by TX Dept. of Public Safety) (Optional) (Número de su licencia tejana de manejar o de su Cédula de Identidad expedida por el Departamento de Seguridad Pública de Texas) (opcional)

I understand that giving false information to procure a voter registration is perjury, and a crime under state and federal law. (Entiendo que el hecho de proporcionar datos falsos a fin de obtener inscripción en el registro de votantes, constituye el delito de perjurio o declaración falsa y es una infracción sancionable por ley federal y estatal.)

Telephone Number (Optional) (Número telefónico) (opcional)

I affirm that I (Declaro que soy)

- am a resident of this county; (residente del condado)
- have not been finally convicted of a felony or if a felon I am eligible for registration under section 13.001, Election Code; and (que no he sido condenado/a en definitiva por un delito penal, o en caso de tal condena, que estoy habilitado/a para inscribirme, a tenor de lo dispuesto por la sección 13.001 del Código Electoral)
- have not been declared mentally incompetent by final judgment of a court of law. (no se me ha declarado mentalmente incapacitado por orden judicial.)

X 

11.5.97
Date (fecha)

Signature of Applicant or Agent and Relationship to Applicant or Printed Name of Applicant if Signed by Witness and Date. (Firma del solicitante o de su apoderado/a y qué parentesco tiene el/la apoderado con el/la solicitante. Si la firma es de un(a) testigo, escriba el nombre del/la solicitante usando letra de molde y la fecha.)

VOTER REGISTRATION APPLICATION
(SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VOTANTE)

PC 900 2000 0000

Last Name (Apellido(s)) Thomas	First Name (NOT HUSBAND'S) (Su nombre de pila) (Siendo mujer: no el del esposo) ROBERT	Middle Name (if any) (Segundo Nombre) (si tiene) DAKTANIAN	Former Name (Nombre anterior) [Signature]
---	---	---	--

Residence Address: Street Address and Apartment Number, City, State, and ZIP. (Do not include P.O. Box or Rural Rt.)
(Domicilio: Calle y número, número de apartamento, Ciudad, Estado, y Código Postal: A falta de estos datos, describa la localidad de su residencia.) (No incluya su apartado postal ni su ruta rural.)
6800 Glen Ridge Dr., Austin, Texas 78731

Mailing Address, City, State and ZIP: If mail cannot be delivered to your residence address. (Dirección postal, Ciudad, Estado y Código Postal) (Si es imposible entregarle correspondencia a domicilio.)
Same

Gender (Optional)
(Sexo) (Opcativo)
☐ Male (Hombre) ☐ Female (Mujer)

Date of Birth: month, day, year
(Fecha de Nacimiento: mes, día, año)
12/4/66

City, County, and State of Former Residence
(Ciudad, Condado, Estado de su residencia anterior)
Austin, Texas

Social Security No. (Optional) (Número de Seguro Social) (opcativo)
[Redacted]

TX Driver's License No. or Personal I.D. No. (Issued by TX Dept. of Public Safety) (Optional) (Número de su licencia tejana de manejar o de su Cédula de Identidad expedida por el Departamento de Seguridad Pública de Texas) (opcativo)

Check appropriate box: I am a United States Citizen ☒ Yes ☐ No
(Marque el cuadro apropiado: Soy Ciudadano/a de los Estados Unidos) (Sí) (No)

I understand that giving false information to procure a voter registration is perjury, and a crime under state and federal law. (Entiendo que el hecho de proporcionar datos falsos a fin de obtener inscripción en el registro de votantes, constituye el delito de perjurio o declaración falsa y es una infracción sancionable por ley federal y estatal.)

Telephone Number (Optional) (Número telefónico) (opcativo)

I affirm that I (Declaro que soy)

- **am a resident of this county;** (residente del condado)
- **have not been finally convicted of a felony or if a felon I am eligible for registration under section 13.001, Election Code; and**
(que no he sido condenado/a en definitiva por un delito penal, o en caso de tal condena, que estoy habilitado/a para inscribirme, a tenor de lo dispuesto por la sección 13.001 del Código Electoral)
- **have not been declared mentally incompetent by final judgment of a court of law.**
(no se me ha declarado mentalmente incapacitado por orden judicial.)

Signature of Applicant or Agent and Relationship to Applicant or Printed Name of Applicant if Signed by Witness and Date. (Firma del/de la solicitante o de su apoderado/a y qué parentesco tiene el/la apoderado con el/la solicitante. Si lo firma es de un/a testigo, escriba el nombre del/de la solicitante usando letra de molde y ponga la fecha.)
[Signature] 10.1.96
Date (fecha)

VOTER REGISTRATION APPLICATION
(SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VOTANTE)

900 285 22 18

Last Name (Apellido) Thomas	First Name (NOT HUSBAND'S) (Su nombre de pila) (Siendo mujer: no el del esposo) ROBERT	Middle Name (If any) (Segundo Nombre) (si tiene) DARTANIAN	Former Name (Nombre anterior)
---------------------------------------	--	--	----------------------------------

Residence Address: Street Address and Apartment Number, City, State, and ZIP. If none, describe where you live. (Do not include P.O. Box or Rural Rt.)
(Domicilio: Calle y número, número de apartamento, Ciudad, Estado, y Zona Postal; A falta de estos datos, describa la localidad de su residencia.) (No incluya su apartado postal ni su ruta rural.)

6800 Glen Ridge Dr. Austin, Tx 78731

Mailing Address, City, State and ZIP: If mail cannot be delivered to your residence address. (Dirección postal, Ciudad, Estado y código postal) (Si es imposible entregarle correspondencia a domicilio.)

Gender (Optional)
(Sexo) (Facultativo)
☒ Male (Hombre) ☐ Female (Mujer)

Date of Birth: month, day, year (Fecha de Nacimiento): (el mes, el día, el año) 12-4-66	City and County of Former Residence (Condado y dirección de su residencia anterior) Houston/Harris Co.	Social Security No. (Optional) (Número Social)
---	--	---

I understand that giving false information to procure a voter registration is perjury, and a crime under state and federal law. (Entiendo que el hecho de proporcionar datos falsos a fin de obtener inscripción en el registro de votantes, constituye el delito de perjurio o declaración falsa y es una infracción sancionable por ley federal y estatal.)

TX Driver's License No. or Personal I.D. No. (Issued by TX Dept. of Public Safety) (Optional) (Número de su licencia tejana de manejar o de su Cédula de Identidad expedida por el Departamento de Seguridad)

Telephone Number (Optional) (Número telefónico) (Facultativo)

I affirm that I (Declaro que soy)

- am a United States citizen; (ciudadano/a de los Estados Unidos)
- am a resident of this county; (residente del condado)
- have not been finally convicted of a felony or if a felon I am eligible for registration under section 13.001, Election Code; and
(que no he sido condenado/a en definitiva por un delito penal, o en caso de tal condena, que estoy habilitado/a para inscribirme, a tenor de lo dispuesto por la sección 13.001 del Código Electoral)
- have not been declared mentally incompetent by final judgment of a court of law.
(no se me ha declarado mentalmente incapacitado por orden judicial.)

X **RD Thomas**

1,29,96
Date (fecha)

Signature of Applicant or Agent and Relationship to Applicant or Printed Name of Applicant if Signed by Witness and Date. (Firma del/la solicitante o de su apoderado/a. Si la firma es de un(a) testigo, escriba el nombre del/la solicitante y la fecha de modo. Indicar la fecha.)

VOTER REGISTRATION APPLICATION (SOLICITUD PARA REGISTRO DE VOTANTE)

PLEASE COMPLETE ALL OF THE INFORMATION BELOW. PRINT IN INK OR TYPE.

(POR FAVOR, COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACION. ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE CON TINTA O ESCRIBA A MAQUINA.)

For Official Use Only
PCT

Cert. Num.

90028522

Last Name (Apellido)	First Name (NOT HUSBAND'S) (Nombre de Pila) (NO DEL ESPOSO)	Middle Name (If any) (Segundo Nombre) (si tiene)	Maiden Name (Apellido de Soltera)
Thomas	ROBERT	DARTMOUTH	

Sex (Sexo)	Date of Birth: month, day, year (Fecha de Nacimiento) (el mes, el día, el año)	Place of Birth: city or county, state or foreign country (Lugar de Nacimiento) (ciudad o condado, estado o país extranjero)	County and Address of Former Residence (Condado y dirección de su residencia previa)
M	12-04-66	Phoenix, Arizona - Maricopa Co.	202 E. 45th St. #205 Apts. 7875

Residence Address: Street Address and Apartment Number, City, State, and ZIP. If none, describe location of residence. (Do not include P.O. Box or Rural Rt.) (Dirección de Residencia: Calle y Número de Departamento, Ciudad, Estado, y Zona Postal; si no tiene, describa la localidad de su residencia.) (No incluye su caja postal o ruta rural.)

6600 Valleyside Rd. #5 Austin, Tx 78731

Mailing Address, City, State and ZIP: If mail cannot be delivered to your residence address. (Dirección Postal, Ciudad, Estado y Zona Postal) (Si es imposible entregar correspondencia a su dirección.)

Applicant is a United States citizen and a resident of the county and has not been finally convicted of a felony or if a felon eligible for registration under section 13.001, Election Code. I understand that giving false information to procure a voter registration is a misdemeanor. (Suplicante es ciudadano de los Estados Unidos y es residente del condado y no ha sido probado culpable finalmente de un crimen, o, si es criminal, está elegible para registrarse para votar bajo las condiciones de la sección 13.001 del Código de Elecciones. Yo entiendo que es un delito menor dar información falsa con motivo de conseguir un registro de votante.)

Social Security No.
(Número de Seguro Social)*

Telephone No. (Optional)
(Número de Teléfono) (Facultativo)

TX Driver's License No. or Personal I.D. No. (Issued by TX Dept. of Public Safety) (Optional) (Número de Licencia de Conductor de Texas o Número de Identificación Personal de Texas) (Facultativo)

X *Robert Thomas*

Signature of Applicant or Agent or Printed Name of Applicant if Signed by Witness (Firma del Suplicante o Agente, o Nombre del Suplicante En Letra de Molde Si Fue Firmado Por Un Testigo)

Court of Naturalization, If Applicable
(Corte de Naturalización, Si Aplicable)

FOR WITNESS (PARA TESTIGO):

Signature (Firma)

Printed Name (Nombre en Letra de Molde)

FOR AGENT (PARA AGENTE): Application may be made by agent, who must be a qualified voter of this county or have submitted a registration application and must otherwise be eligible to vote and must be the applicant's husband, wife, father, mother, son or daughter. (La solicitud podrá estar dirigida por un agente que deberá ser un votante capacitado de este condado o que habrá presentado una solicitud para registrarse para votar, y de otro modo deberá de estar elegible para votar. El agente deberá ser el esposo, esposa, padre, madre, hijo o hija del suplicante.)

Address (Dirección)

Check here if applicant is unable to make mark. (Marque aquí si el suplicante no puede hacer su marca.)

Relationship (Parentesco)

*The disclosure of social security number is voluntary. It is solicited by authority of sec. 13.122 and will be used only to maintain the accuracy of the registration records. (No es obligatorio dar su número de seguro social. Se solicita bajo la autoridad de la sec. 13.122 y se usará solamente para mantener la exactitud de los archivos.)

VOTER REGISTRATION APPLICATION (SOLICITUD PARA REGISTRO DE VOTANTE)

PLEASE COMPLETE ALL OF THE INFORMATION BELOW. PRINT IN INK OR TYPE.
(POR FAVOR COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACION. ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE CON TINTA O ESCRIBA A MAQUINA.)

For Official Use Only
PCT Cert. Num.

90028522

Last Name (Apellido) THOMAS		First Name (NOT HUSBAND'S) (Nombre de Pila) (NO DEL ESPOSO) ROBERT		Middle Name (if any) (Segundo Nombre) (si tiene) DARTANIAN	Maiden Name (Apellido de Soltera)
Sex (Sexo) M	Date of Birth (Fecha de Nacimiento) 12-04-66 month, day, year (el mes, el día, el año)	Place of Birth (Lugar de Nacimiento) city or county (ciudad o condado) Phoenix		state or foreign country (estado o país extranjero) Arizona	
County and Address of Former Residence (Condado y dirección de su residencia previa) TRAVIS Co.					

Permanent Residence Address: Street Address and Apartment Number, City, State, and ZIP. If none, describe location of residence. (Do not include P.O. Box or Rural Rt.) (Dirección de Residencia Permanente: Calle y Número de Departamento, Ciudad, Estado, y Zona Postal; si no tiene, describa la localidad de su residencia. No incluye su caja postal o ruta rural.)

6600 Valleyside St. #5 Austin, Tx. 78731

Mailing Address, City, State and ZIP: If mail cannot be delivered to your permanent residence address. (Dirección Postal, Ciudad, Estado y Zona Postal) (si es imposible entregar correspondencia a su dirección permanente)

Social Security Number (Número de Seguro Social)

Telephone Number (Optional)
(Número de Teléfono) (No obligatorio)

Precinct Number (if known)
(Número de distrito) (si lo sabe)

The applicant is a citizen of the United States and a resident of this county. Applicant has not been finally convicted of a felony or, if a felon, is eligible for registration under Section 13.001(e)(4) of the Texas Election Code. I understand that the giving of false information to procure the registration of a voter is a misdemeanor. (El solicitante es ciudadano de los Estados Unidos y es residente de este condado. El solicitante no ha sido probado culpable finalmente de un crimen, o, si es criminal, está elegible para registrarse para votar bajo las condiciones de la Sección 13.001(e)(4) del Código de Elecciones de Texas. Yo entiendo que es un delito menor dar información falsa con motivo de conseguir el registro de un votante.)

Court of Naturalization, if Applicable
(Corte de Naturalización, Si Aplicable)

FOR AGENT (PARA AGENTE): Application may be made by agent, who must be a qualified voter of this county or have submitted a registration application and must otherwise be eligible to vote and must be the applicant's husband, wife, father, mother, son or daughter. (La solicitud podrá estar dirigida por un agente que deberá ser un votante capacitado de este condado o que habrá presentado una solicitud para registrarse para votar, y de otro modo deberá de estar elegible para votar. El agente deberá ser el esposo, esposa, padre, madre, hijo o hija del solicitante.)

Relationship (Parentesco)

Signature of Applicant or Agent or Printed Name of Applicant if Signed by Witness (Firma del Suplicante o Agente, o Nombre del Suplicante En Letra de Molde Si Fue Firmado Por Un Testigo)

FOR WITNESS (PARA TESTIGO):

Signature (Firma)

Printed name (Nombre En Letra de Molde)

Address (Dirección)

Check here if applicant is unable to make mark. (Marque aquí si el solicitante no puede hacer su marca.)

* The disclosure of social security number is voluntary. It is solicited by authority of Sec. 13.122 and will be used only to maintain the accuracy of the registration records. (No es obligatorio dar su número de seguro social. Se solicita bajo la autoridad de la Sec. 13.122 y se usará solamente para mantener la exactitud de los archivos.)

VOTER REGISTRATION APPLICATION (SOLICITUD PARA REGISTRO DE VOTANTE)

PLEASE COMPLETE ALL OF THE INFORMATION BELOW. PRINT IN INK OR TYPE.
(POR FAVOR COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACION. ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE
CON LAZAR O ESCRIBA A MAQUINA.)

For Official Use Only
PCT Carl. Num.

90028522-4 B

Last Name (Apellido) THOMAS	First Name (NOT HUSBAND'S) (Nombre de Pila) (NO DEL ESPOSO) ROBERT	Middle Name (if any) (Segundo Nombre) (si tiene) DARTANIAN	Maiden Name (Apellido de Soltera) _____
Sex (Sexo) M	Date of Birth (Fecha de Nacimiento) 12-4-66 month, day, year (el mes, el día, el año)	Place of Birth (Lugar de Nacimiento) city or county (ciudad o condado) Maricopa Arizona state or foreign country (estado o país extranjero)	County and Address of Former Residence (Condado y dirección de su residencia previa) Rt. 12 Box 912 Montgomery CONROE, TX. 77362 CO.

Permanent Residence Address: Street Address and Apartment Number, City, State, and ZIP. If none, describe location of residence. (Do not include P.O. Box or Rural Rt.) (Dirección de Residencia Permanente: Calle y Número de Departamento, Ciudad, Estado, y Zona Postal; si no tiene, describa la localidad de su residencia. No incluya su caja postal o ruta rural.)

10559 Bilbrook Pl. Austin, Tx. 78748

Mailing Address, City, State and ZIP: If mail cannot be delivered to your permanent residence address. (Dirección Postal, Ciudad, Estado y Zona Postal) (si es imposible entregar correspondencia a su dirección permanente)

SAME

Telephone Number (Optional) (Número de Teléfono) (No obligatorio)
Precinct Number (if known) (Número de precinto) (si lo sabe)

The applicant is a citizen of the United States and a resident of this county. Applicant has not been finally convicted of a felony or, if a felon, is eligible for registration under Section 13.001(a)(4) of the Texas Election Code. I understand that the giving of false information to procure the registration of a voter is a misdemeanor. (El suplicante es ciudadano de los Estados Unidos y es residente de este condado. El suplicante no ha sido probado culpable finalmente de un crimen, o, si es criminal, está elegible para registrarse para votar bajo las condiciones de la Sección 13.001(a)(4) del Código de Elecciones. Entiendo que es un delito menor dar información falsa con motivo de conseguir el registro de un votante.)

Signature of Applicant or Agent or Printed Name of Applicant if Signed by Witness (Firma del Suplicante o Agente, o Nombre del Suplicante En Letra de Molde Si Fue Firmado Por Un Testigo)
R. D. Thomas

Court of Naturalization, if Applicable
(Corte de Naturalización, Si Aplicable)

FOR AGENT (PARA AGENTE): Application may be made by agent, who must be a qualified voter of this county or have submitted a registration application and must otherwise be eligible to vote and must be the applicant's husband, wife, father, mother, son or daughter. (La solicitud podrá estar dirigida por un agente que deberá ser un votante capacitado de este condado o que habrá presentado una solicitud para registrarse para votar, y de otro modo deberá de estar elegible para votar. El agente deberá ser el esposo, esposa, padre, madre, hijo o hija del suplicante.)

Relationship (Parentesco)

FOR WITNESS (PARA TESTIGO):

Signature (Firma) _____	Printed name (Nombre En Letra de Molde) _____	Address (Dirección) _____
----------------------------	--	------------------------------

* The disclosure of social security number is voluntary. It is solicited by authority of Sec. 13.122 and will be used only to maintain the accuracy of the registration records. (No es obligatorio dar su número de seguro social. Se solicita bajo la autoridad de la Sec. 13.122 y se usará solamente para mantener la exactitud de los archivos.)

VOTER REGISTRATION APPLICATION (SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VOTANTE)

For Official Use Only

EDR

Last Name
(Apellido usual)

THOMAS

First Name
(Su nombre de pila)

ROBERT

Middle Name (If any)
(Segundo Nombre (si tiene))

DARTANIAN

Former Name
(Nombre anterior)

Residence Address: Street Address and Apartment Number, City, State, and ZIP. If none, describe where you live. (Do not include P.O. Box or Rural Rt.)
(Domicilio: Calle y número, número de apartamento, Ciudad, Estado, y Código Postal) (No incluya apartado postal ni ruta rural.)

6800 GLEN RIDGE DR, AUSTIN, TX 787310000, TRAVIS

Mailing Address: Street Address and Apartment Number, City, State and ZIP: If mail cannot be delivered to your residence address. (Dirección postal: Núm de Apt., Ciudad, Estado y Código Postal) (Si es imposible entregarle correspondencia a domicilio.)

Gender (Optional)

(Sexo) (Opcativo)

☒ Male (Hombre) ☐ Female (Mujer)

Date of Birth: month, day, year
(Fecha de Nacimiento): (mes, día, año)

12-04-1966

City, County, and State of Former Residence
(Ciudad, Condado, Estado de su residencia anterior)

Telephone Number (Optional) (Número telefónico) (opcativo)

Check appropriate box: I AM A UNITED STATES CITIZEN
(Marque el cuadro apropiado: Soy Ciudadano/a de los Estados Unidos)

☒ Yes (Sí) ☐ No (No)

TX Driver's License No. or Personal I.D. No. (Issued by TX Dept. of Public Safety) (Número de su licencia tejana de manejar o de su Cédula de Identidad expedida por el Departamento de Seguridad Pública de Texas)

I understand that giving false information to procure a voter registration is perjury, and a crime under state and federal law. (Entiendo que el hecho de proporcionar datos falsos a fin de obtener inscripción en el registro de votantes, constituye el delito de perjurio o declaración falsa y es una infracción sancionable por ley federal y estatal.)

I affirm that I (Declaro que soy)

- am a resident of this county; (residente del condado)
- have not been finally convicted of a felony or if a felon I have completed all of my punishment including any term of incarceration, parole, supervision, period of probation, or I have been pardoned; and (no he sido definitivamente declarado culpable de un delito grave o si soy autor de un delito grave, he cumplido toda mi condena inclusive el período de encarcelamiento, la libertad condicional, la libertad supervisada, la libertad vigilada, o he sido indultado; y)
- have not been declared mentally incompetent by final judgment of a court of law. (no se me ha declarado mentalmente incapacitado por orden judicial.)

Check one (Marque el cuadro)

☐ New (Nuevo) ☐ Change (Cambiar) ☒ Replacement (Reemplazar)

X

Robert Thomas

11 / 29 / 2005
Date (fecha)

Signature of Applicant or Agent and Relationship to Applicant or Printed Name of Applicant if Signed by Witness and Date. (Firma del/de la solicitante o de su apoderado/a y qué parentesco tiene el/la apoderado con el/la solicitante. Si la firma es de un(a) testigo, escriba el nombre del/de la solicitante usando letra de molde y ponga la fecha.)