



Secretary of State
State of California

แบบฟอร์มคำร้องเรียนการเลือกตั้ง

สำหรับการร้องเรียนตามกฎหมายว่าด้วยความช่วยเหลือในการเลือกตั้งในอเมริกา (HAVA) หรือการร้องเรียนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การเลือกตั้ง

สำคัญ: กรุณา พิมพ์ หรือเขียนด้วยตัวพิมพ์ใหญ่ ลงบนแบบฟอร์มนี้

ข้อมูลของผู้ร้องเรียน

ชื่อ: _____ นามสกุล: _____
ที่อยู่ถนน: _____ หมายเลขห้อง #: _____ เมือง: _____ รัฐ: _____
รหัสไปรษณีย์: _____ หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกลางวัน: _____ ตอนเย็น: _____
หมายเลขโทรสาร: _____ อีเมล: _____
วิธีการติดต่อที่ต้องการ: _____

บุคคล หรือองค์กรที่เป็นคู่กรณีในคำร้องเรียน

ชื่อ: _____
องค์กร: _____
ตำแหน่งของบุคคล (หากเกี่ยวข้อง): _____

ข้อเท็จจริง

วันและเวลาที่เกิดเหตุการณ์ที่ถูกกล่าวหา: _____
สถานที่ของเหตุการณ์ที่ถูกกล่าวหา: _____
ชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ของพยาน หรือผู้รับเคราะห์อื่นๆ (หากเกี่ยวข้อง): _____

อธิบายเรื่องร้องเรียนของท่าน (หากจำเป็น ให้แนบเอกสารที่เขียนเพิ่มเติมได้)

ลายมือชื่อ ข้าพเจ้ารับทราบ ว่า ข้อมูลข้างต้นทั้งหมดเป็นความจริงและถูกต้อง ตรงต่อคำถาม ตามความรู้ความเข้าใจอันดีที่สุดของข้าพเจ้า

ลายมือชื่อ: _____ วันที่: _____

หากคำร้องเรียนของท่านเป็นการกล่าวหาการฝ่าฝืนมาตราที่ III ของกฎหมาย HAVA, จะต้องมีการมีโนตารีพับบลิก (notary public) เป็นผู้กรอกแบบฟอร์มยื่นรับการรับทราบต่อไป

Certificate of Acknowledgment

For HAVA Title III complaints only.

A notary public or other officer completing this certificate verifies only the identity of the individual who signed the document to which this certificate is attached, and not the truthfulness, accuracy, or validity of that document.

State of California

County of _____ }

On _____ before me, _____,
(date) (insert name and title of the officer)

personally appeared _____

who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

I certify under PENALTY OF PERJURY under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct.

WITNESS my hand and official seal.

(NOTARY PUBLIC SIGNATURE)

NOTARY PUBLIC SEAL

**Return this form to:
SECRETARY OF STATE'S OFFICE
ELECTION FRAUD INVESTIGATION UNIT
1500 11TH STREET, 5TH FLOOR, SACRAMENTO, CA 95814**

For more information or assistance filling out this form:

English: 1-800-345-VOTE (8683)	Spanish: 1-800-232-VOTA (8682)
Chinese: 1-800-339-2857	Hindi: 1-888-345-2692
Japanese: 1-800-339-2865	Khmer: 1-888-345-4917
Korean: 1-866-575-1558	Tagalog: 1-800-339-2957
Thai: 1-855-345-3933	Vietnamese: 1-800-339-8163

www.sos.ca.gov