



*CITY OF ANSON*

1301 Commercial Ave  
Anson, Texas 79501

A Star of the Texas Midwest

# CITY OF ANSON



## CITY COUNCIL / MAYOR CANDIDATE APPLICATION MAY 2, 2026

The **LAST** day to submit your App is **February 13<sup>th</sup>, 2026**



## *CITY OF ANSON*

1301 Commercial Ave  
Anson, Texas 79501

A Star of the Texas Midwest

### **Applicant,**

The Places open for candidacy for the May 2<sup>nd</sup>, 2026, General Election:

- MAYOR. (Term will expire May 2029)
- ALDERMAN PLACE I. (Term will expire May 2029)

In this packet, you will find:

- APPLICATION FOR A PLACE ON THE CITY OF ANSON GENERAL ELECTION BALLOT
- PETITION IN LIEU OF A FILING FEE  
(instructions located behind each form)

### **PLEASE READ THE FOLLOWING:**

- The Application for a Place on the City of Anson General Election Ballot is required.
- Each applicant is to submit an application fee of \$216.00 with their Application OR submit 25 signatures from City of Anson Registered Voters (using Petition in Lieu of a Filing Fee forms).
- Each signature obtained on the Petition in Lieu of a Filing Fee form will be checked for valid registration.
- If your application is rejected, you will receive *a written notice of rejection* by mail.
- Applications may NOT be edited after they have been submitted to Anson City Hall. It is up to the applicant to read the instructions included in the packet. If help is needed, you may call City Hall.
- If you wish to withdraw your application for candidacy after your application has been submitted, a notarized letter of withdraw MUST be submitted BY February 20<sup>th</sup>, 2026 to be removed from the ballot.

Return completed Application with your filing fee OR 25 signatures in person to:

ANSON CITY HALL  
1301 COMMERCIAL AVE  
ANSON, TX 79501

For any questions, call City Hall at 325-823-2411 or e-mail [citysec@anson-tx.us](mailto:citysec@anson-tx.us)

**The LAST day to submit your App is February 13<sup>th</sup>, 2026 by 4:00PM.**



## *CITY OF ANSON*

1301 Commercial Ave  
Anson, Texas 79501

A Star of the Texas Midwest

---

*To file for candidacy, you must meet the following qualifications;*

---

- Must be a citizen of the United States;
- Must be 18 years of age or older;
- Must be a registered voter in the territory elected from by the filing deadline;
- Must be a resident citizen of the City of Anson for a period of one year preceding the election;
- Shall not have been convicted of a felony for which he/she has not been pardoned or has his/her civil rights restored by other official action. Texas Election Code 141.001
- Must not be indebted to the City;
- Must not hold any other public office.
- Please be aware of the Texas Nepotism laws and if they apply to you. (Gov. Code 573)

**APPLICATION FOR A PLACE ON THE BALLOT FOR A GENERAL ELECTION  
FOR A CITY, SCHOOL DISTRICT OR OTHER POLITICAL SUBDIVISION**

ALL INFORMATION IS REQUIRED TO BE PROVIDED UNLESS INDICATED AS OPTIONAL<sup>1</sup> Failure to provide required information may result in rejection of application.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>APPLICATION FOR A PLACE ON THE _____ GENERAL ELECTION BALLOT</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
| TO: City Secretary/Secretary of Board (name of election)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
| I request that my name be placed on the above-named official ballot as a candidate for the office indicated below.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
| OFFICE SOUGHT (Include any place number or other distinguishing number, if any.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |                                    |                                                                                                                  | INDICATE TERM<br><input type="checkbox"/> FULL <input type="checkbox"/> UNEXPIRED |     |
| FULL NAME (First, Middle, Last)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |                                    | PRINT NAME AS YOU WANT IT TO APPEAR ON THE BALLOT*                                                               |                                                                                   |     |
| PERMANENT RESIDENCE ADDRESS (Do not include a P.O. Box or Rural Route. If you do not have a residence address, describe location of residence.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |                                    | PUBLIC MAILING ADDRESS (Optional) (Address for which you receive campaign related correspondence, if available.) |                                                                                   |     |
| CITY                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | STATE | ZIP                                | CITY                                                                                                             | STATE                                                                             | ZIP |
| PUBLIC EMAIL ADDRESS (Optional) (Address for which you receive campaign related emails, if available.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       | OCCUPATION (Do not leave blank)    | DATE OF BIRTH<br>/ /                                                                                             | VOTER REGISTRATION VOID NUMBER <sup>2</sup> (Optional)                            |     |
| TELEPHONE CONTACT INFORMATION (Optional)<br>Home: _____ Office: _____ Cell: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
| FELONY CONVICTION STATUS (You MUST check one)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |                                    | LENGTH OF CONTINUOUS RESIDENCE AS OF DATE THIS APPLICATION WAS SWORN                                             |                                                                                   |     |
| <input type="checkbox"/> I have not been finally convicted of a felony.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                    | IN THE STATE OF TEXAS                                                                                            |                                                                                   |     |
| <input type="checkbox"/> I have been finally convicted of a felony, but I have been pardoned or otherwise released from the resulting disabilities of that felony conviction and I have provided proof of this fact with the submission of this application. <sup>3</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |                                    | IN TERRITORY/DISTRICT/PRECINCT FROM WHICH THE OFFICE SOUGHT IS ELECTED                                           |                                                                                   |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |                                    | _____ year(s)                                                                                                    |                                                                                   |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |                                    | _____ month(s)                                                                                                   |                                                                                   |     |
| <b>This Box Must ONLY be Completed by Candidates for School District Board of Trustees</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
| Check the Box Below:<br><input type="checkbox"/> I am aware that I am not eligible to serve as a trustee of an independent school district if I am required to register as a sex offender under Chapter 62, Code of Criminal Procedure.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
| *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 or contain a title, 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. Please review sections 52.031, 52.032 and 52.033 of the Texas Election Code regarding the rules for how names may be listed on the official ballot.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
| Before me, the undersigned authority, on this day personally appeared (name of candidate) _____, who being by me here and now duly sworn, upon oath says:<br>"I, (name of candidate) _____, 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 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. I am aware that I must disclose any prior felony conviction, and if so convicted, must provide proof that I have been pardoned or otherwise released from the resulting disabilities of any such final felony conviction. I am aware that knowingly providing false information on the application regarding my possible felony conviction status constitutes a Class B misdemeanor. I further swear that the foregoing statements included in my application are in all things true and correct. |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
| <b>X</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
| SIGNATURE OF CANDIDATE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
| Sworn to and subscribed before me this the _____ day of _____, by _____, (day) (month) (year) (name of candidate)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
| Signature of Officer Authorized to Administer Oath <sup>4</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |                                    | Printed Name of Officer Authorized to Administer Oath                                                            |                                                                                   |     |
| Title of Officer Authorized to Administer Oath                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                    | Notarial or Official Seal                                                                                        |                                                                                   |     |
| TO BE COMPLETED BY FILING OFFICER: THIS APPLICATION IS ACCOMPANIED BY THE REQUIRED FILING FEE (If Applicable) PAID BY:<br><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 A FILING FEE.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
| This document and \$_____ filing fee or a nominating petition of _____ pages received. <input type="checkbox"/> Voter Registration Status Verified                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |                                    |                                                                                                                  |                                                                                   |     |
| _____/_____/_____<br>Date Received                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       | _____/_____/_____<br>Date Accepted |                                                                                                                  | (See Section 1.007) _____<br>Signature of Filing Officer or Designee              |     |

**TODA LA INFORMACIÓN ES REQUERIDA A MENOS QUE SE INDIQUE COMO OPCIONAL<sup>1</sup>** El hecho de no proporcionar la información requerida puede resultar en el rechazo de la solicitud.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |                                                   |                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA UN LUGAR EN LA BOLETA DE UNA ELECCIÓN GENERAL DE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |                                                   |                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                             |
| Para: Secretario(a) de la Ciudad/ Secretario(a) del Consejo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                                                   | <b>(nombre de la elección)</b>                                                                                                                |                                                                                |                                                                                                             |
| Solicito que mi nombre se incluya en la boleta oficial mencionada anteriormente como candidato(a) al cargo indicado a continuación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               |                                                   |                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                             |
| <b>CARGO SOLICITADO</b> (Incluya cualquier número de cargo u otro número distintivo, si lo hay.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |               |                                                   | <b>INDIQUE TÉRMINO</b><br><input type="checkbox"/> TÉRMINO COMPLETO <input type="checkbox"/> TÉRMINO INCOMPLETO                               |                                                                                |                                                                                                             |
| <b>NOMBRE COMPLETO</b> (Primer Nombre, Segundo Nombre, Apellido)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |               |                                                   | <b>ESCRIBA SU NOMBRE COMO DESEA QUE APAREZCA EN LA BOLETA*</b>                                                                                |                                                                                |                                                                                                             |
| <b>DIRECCIÓN DE RESIDENCIA PERMANENTE</b> (No incluya un apartado postal o una ruta rural. Si usted no tiene una dirección de residencia, describa la ubicación de la residencia.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |                                                   | <b>DIRECCIÓN DE CORREO PÚBLICO (Opcional)</b> (Dirección en la que recibe la correspondencia relacionada con la campaña, si está disponible.) |                                                                                |                                                                                                             |
| <b>CIUDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>ESTADO</b> | <b>CÓDIGO POSTAL</b>                              | <b>CIUDAD</b>                                                                                                                                 | <b>ESTADO</b>                                                                  | <b>CÓDIGO POSTAL</b>                                                                                        |
| <b>DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO PÚBLICO (Opcional)</b> (Dirección donde recibe correo electrónico relacionado con la campaña, si está disponible.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               | <b>Ocupación (No deje este espacio en blanco)</b> | <b>FECHA DE NACIMIENTO</b><br><br>/     /                                                                                                     | <b>VUID – NÚMERO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN DE VOTANTE<sup>2</sup> (Opcional)</b> |                                                                                                             |
| <b>INFORMACIÓN DE CONTACTO TELEFÓNICO (Opcional)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |                                                   |                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                             |
| Hogar:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Trabajo:                                          |                                                                                                                                               | Celular:                                                                       |                                                                                                             |
| <b>ESTADO DE CONDENA POR DELITO GRAVE (DEBE marcar una)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                                                   | <b>DURACIÓN DE RESIDENCIA CONTINUA A PARTIR DE LA FECHA EN QUE ESTA SOLICITUD FUE JURADA</b>                                                  |                                                                                |                                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> No he sido finalmente condenado por un delito grave.<br><input type="checkbox"/> He sido finalmente condenado por un delito grave, pero he sido indultado o liberado de otro modo de las discapacidades resultantes de esa condena por delito grave y he proporcionado prueba de este hecho con la presentación de esta solicitud. <sup>3</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |                                                   | <b>EN EL ESTADO DE TEXAS</b><br>____ año(s)<br>____ mes(es)                                                                                   |                                                                                | <b>EN EL TERRITORIO/DISTRITO/PRECINTO DEL CUAL SE ELIGE EL CARGO BUSCADO</b><br>____ año(s)<br>____ mes(es) |
| <b>Esta casilla SÓLO debe ser rellena para los candidatos para la Junta Directiva del Distrito Escolar</b><br><b>Marque la casilla a continuación:</b><br><input type="checkbox"/> Reconozco que no soy elegible para servir como fideicomisario de un distrito escolar independiente si estoy obligado a registrarme como delincuente sexual conforme al Capítulo 62 del Código de Procedimiento Penal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |                                                   |                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                             |
| <p>*Si usa un apodo como parte de su nombre para aparecer en la boleta, también está firmando y jurando las siguientes declaraciones: Juro además que mi apodo no constituye un lema ni contiene un título, ni indica un punto de vista o afiliación política, económica, social o religiosa. He sido comúnmente conocido por este apodo durante al menos tres años antes de esta elección. Por favor, revise las secciones 52.031, 52.032 y 52.033 del Código Electoral de Texas con respecto a las reglas sobre cómo se pueden incluir los nombres en la boleta oficial.</p> <p>Ante mí, la autoridad abajo firmante, en este día apareció personalmente (nombre del candidato) _____, quien estando a mi lado aquí y ahora debidamente juramentado, bajo juramento dice:<br/>         "Yo, (nombre del candidato) _____, del condado de _____, Texas, siendo candidato para el cargo de _____, juro que apoyaré y defenderé la Constitución y las leyes de los Estados Unidos y del Estado de Texas. Soy un ciudadano de los Estados Unidos elegible para ocupar dicho cargo según la Constitución y las leyes de este estado. No se me ha determinado por un fallo final de una corte que ejerce la jurisdicción testamentaria que esté totalmente incapacitado mentalmente o parcialmente incapacitado sin derecho a voto. Soy consciente de la ley de nepotismo según el Capítulo 573 del Código de Gobierno. Soy consciente de que debo divulgar cualquier condena previa de un delito grave y, si he sido condenado, debo proporcionar prueba de que he sido indultado o liberado de otro modo de las discapacidades resultantes de dicha condena final por delito grave. Soy consciente de que proporcionar a sabiendas información falsa en la solicitud con respecto a mi posible estado de condena por delito grave constituye un delito menor de Clase B. Juro además que las declaraciones anteriores incluidas en mi solicitud son, en todos los aspectos, verdaderas y correctas."</p> |               |                                                   |                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |                                                   | <b>X</b>                                                                                                                                      |                                                                                |                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |                                                   | <b>FIRMA DEL CANDIDATO</b>                                                                                                                    |                                                                                |                                                                                                             |
| Jurado y suscrito ante mí este día _____ de _____ del _____ por _____.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |                                                   |                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                             |
| (día)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |                                                   | (mes)                                                                                                                                         |                                                                                | (año)                                                                                                       |
| (nombre de candidato)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |                                                   |                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                             |
| Firma del oficial autorizado para administrar el juramento <sup>4</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |               |                                                   | Nombre del oficial autorizado para administrar juramentos en letra de molde                                                                   |                                                                                |                                                                                                             |
| Título del oficial autorizado para administrar el juramento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                                                   | Notarial o sello oficial                                                                                                                      |                                                                                |                                                                                                             |
| <b>TO BE COMPLETED BY FILING OFFICER: THIS APPLICATION IS ACCOMPANIED BY THE REQUIRED FILING FEE (If Applicable) PAID BY:</b><br><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 A FILING FEE.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |                                                   |                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                             |
| This document and \$_____ filing fee or a nominating petition of _____ pages received. <input type="checkbox"/> Voter Registration Status Verified                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |                                                   |                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                             |
| (See Section 1.007)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               |                                                   |                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                             |
| Date Received                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Date Accepted | Signature of Filing Officer or Designee           |                                                                                                                                               |                                                                                |                                                                                                             |

Name of Circulator \_\_\_\_\_  
Page \_\_\_\_ of \_\_\_\_

*(Se prohíbe firmar la petición de más de un candidato para el mismo puesto oficial en la misma elección.)*

You are hereby requested to place the name indicated below on the ballot for the next election for the (Name of the Local Political Subdivision of) \_\_\_\_\_ for the office indicated below.

*Por la presente se le solicita que incluya el nombre indicado a continuación en la boleta de la próxima elección de (Nombre de la subdivisión política local de) \_\_\_\_\_ para el cargo indicado a continuación.*

STATE OF TEXAS (ESTADO DE TEXAS) COUNTY OF (CONDADO DE) \_\_\_\_\_ BEFORE ME, the undersigned, on this \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (date) personally appeared (ANTE MI, el/la suscritor(a), en esta (fecha) comparecía) \_\_\_\_\_, (name of person who circulated petition) – (nombre de la persona que hizo circular la petición) who being duly sworn, deposes and says: "I called each signer's attention to the above comparison \_\_\_\_\_, I witnessed the affixing of each signature. The correct date of signing is shown on the petition. I verified each signer's registration status and believe that each signature is the genuine signature of the person whose name is signed and that the corresponding information for each signer is correct." (quien, habiendo prestado el juramento correspondiente, declaró y dijo: "Llamé la atención de cada firmante sobre la declaración citada y se le informó de que la suscribió. Atestigué cada firma, y la fecha correcta de la misma. Verifiqué la situación de cada firmante en lo concerniente a su inscripción y creo que cada firma es la auténtica de la persona cuyo nombre aparece firmado y que son exactos los datos correspondientes a cada inscrito.") SWORN TO AND SUBSCRIBED BEFORE ME THIS DATE (JURADO Y SUSCRITO ANTE MÍ, CON ESTA FECHA)

X

Signature of Circulator (Firma de la persona que hizo circular la petición) \_\_\_\_\_ Title of Officer Administering Oath (Título oficial del/de la funcionario(a) que le tomó el juramento) \_\_\_\_\_

Signature of Officer Administering Oath (Firma del/de la funcionario(a) que le tomó el juramento) \_\_\_\_\_

INSTRUCTIONS AND FOOTNOTES ON BACK (AL DORSO: INSTRUCCIONES Y ANOTACIONES)

Name of Circulator \_\_\_\_\_  
Page \_\_\_\_\_ of \_\_\_\_\_

(Se prohíbe firmar la petición de más de un candidato para el mismo puesto oficial en la misma elección.)

You are hereby requested to place the name indicated below on the ballot for the next election for the (Name of the Local Political Subdivision of) \_\_\_\_\_ for the office indicated below.

*Por la presente se le solicita que incluya el nombre indicado a continuación en la boleta de la próxima elección de (Nombre de la subdivisión política local de) \_\_\_\_\_ para el cargo indicado a continuación.*

Notarial or Official SEAL (*SELLO Notarial u Oficial*)

X \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_

Signature of Circulator (Firma de la persona que hizo circular la petición) Signature of Officer Administering Oath (Firma del/de la funcionario(a) que le tomó juramento)

Title of Officer Administering Oath (Título oficial del/de la funcionario(a) que le tomó juramento)

INSTRUCTIONS AND FOOTNOTES ON BACK (AL DORSO: INSTRUCCIONES Y ANOTACIONES)

Name of Circulator \_\_\_\_\_  
Page \_\_\_\_ of \_\_\_\_

(Se prohíbe firmar la petición de más de un candidato para el mismo puesto oficial en la misma elección.)

You are hereby requested to place the name indicated below on the ballot for the next election for the (Name of the Local Political Subdivision of) \_\_\_\_\_ for the office indicated below.

*Por la presente se le solicita que incluya el nombre indicado a continuación en la boleta de la próxima elección de (Nombre de la subdivisión política local de) \_\_\_\_\_ para el cargo indicado a continuación.*

STATE OF TEXAS (ESTADO DE TEXAS) COUNTY OF (CONDADO DE) \_\_\_\_\_, (name of person who circulated petition) – (nombre de la persona que hizo circular la petición) who being duly sworn, deposes and says: "I called each signer's attention to the above statements and read them to the signer before the signer affixed their signature to the petition. I witnessed the affixing of each signature. The correct date of signing is shown on the petition. I verified each signer's registration status and believe that each signature is the genuine signature of the person whose name is signed and that the corresponding information for each signer is correct." (quien, habiendo prestado el juramento correspondiente, declaró y dijo: "Llamé la atención de cada firmante sobre la declaración citada y se le leyó antes de que la suscribiera. Atestigué cada firma, y la fecha correcta de las firmas consta en la petición. Verifiqué la situación de cada firmante en lo concerniente a su inscripción y creo que cada firma es la auténtica de la persona cuyo nombre aparece firmado y que son exactos los datos correspondientes a cada firmante.") SWORN TO AND SUBSCRIBED BEFORE ME THIS DATE (JURADO SUSCRITO ANTE MI, CON ESTA FECHA)

X

Signature of Circulator (Firma de la persona que hizo circular la petición) \_\_\_\_\_

Signature of Officer Administering Oath (Firma de/de la funcionaria(o) que le tomó juramento) \_\_\_\_\_

Title of Officer Administering Oath (Título oficial del/de la funcionaria(o) que le tomó juramento) \_\_\_\_\_

INSTRUCTIONS AND FOOTNOTES ON BACK (AL DORSO: INSTRUCCIONES Y ANOTACIONES)