

CANDIDATE PETITION

Notes: - All information on this form becomes a public record upon receipt by the Supervisor of Elections.
- It is a crime to knowingly sign more than one petition for a candidate. [Section 104.185, Florida Statutes]
- If all requested information on this form is not completed, the form will not be valid as a Candidate Petition form.

I, _____ the undersigned, a registered voter

(print name as it appears on your voter information card)

in said state and county, petition to have the name of Debbie Rambis

placed on the Primary/General Election Ballot as a: [check/complete box, as applicable]

Nonpartisan No party affiliation Democratic Party candidate for the office of

Osceola County Commissioner District 3

(insert title of office and include district, circuit, group, seat number, if applicable)

Date of Birth or Voter Registration Number
(MM/DD/YY)

Address

City

Kissimmee

County

Osceola

State

FL

Zip Code

34746

Signature of Voter

Date Signed (MM/DD/YY)

[to be completed by Voter]

Rule 1S-2.045, F.A.C.

DS-DE 104 (Eff. 09/11)

POSTULACIÓN DE CANDIDATO

Notas: - Toda la información contenida en este formulario se convertirá en registro público una vez recibido por el Supervisor de elecciones.
- Firmar más de una postulación para un candidato a sabiendas constituye un delito. [Sección 104.185, Estatutos de Florida]
- Si no se completa toda la información solicitada, este formulario carece de validez para la Postulación de candidatos.

El/La que suscribe, _____ votante registrado/a

(nombre en letra de imprenta tal como figura en su tarjeta de información de votante)

en el mencionado estado y condado, solicito que se incluya el nombre de Debbie Rambis

en la papeleta de elección primaria/general como: [marcar/completar casilla según corresponda]

No partidista Sin filiación partidaria Democratic Candidato con filiación partidaria para el cargo de

Osceola County Commissioner District 3

(insertar título del cargo e incluir distrito, circuito, grupo, número de escaño, si corresponde)

Fecha de nacimiento o N° registro de votante
(MM/DD/AA)

Dirección

Ciudad

Kissimmee

Condado

Osceola

Estado

FL

Código postal

Firma de votante

Fecha firma (MM/DD/AA)

[a completar por votante]

Norma 1S-2.045, F.A.C.

Departamento de Estado, División de Elecciones

DS-DE 104 (Vig. 09/11)