

NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES**BUSINESS REPLY MAIL**

FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 4339 NEW YORK NY

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

BOARD OF ELECTIONS
32 BROADWAY 7 FL
NEW YORK NY 10275-0067

General Office
32 Broadway, 7 Fl
New York, NY 10004-1609
Tel: 1.212.487.5300 / 1.212.487.5400
Phone Bank: 1.866.VOTE.NYC
E-mail: electioninfo@boe.nyc.ny.us
Web Page: www.vote.nyc.ny.us

Staten Island
1 Edgewater Plaza, 4 Fl
Staten Island, NY 10305
Tel: 1.718.876.0079

Brooklyn
345 Adams Street, 4 Fl
Brooklyn, NY 11201
Tel: 1.718.797.8800

Queens
118-35 Queens Boulevard, 11th Fl
Forest Hills, NY 11375
Tel: 1.718.730.6730

Borough Offices

Manhattan
200 Varick Street, 10 Fl
New York, NY 10014
Tel: 1.212.886.2100

Bronx
1780 Grand Concourse, 5 Fl
Bronx, NY 10457
Tel: 1.718.299.9017

Board of Elections Borough Offices**(ঐচ্ছিক) আপনার অঙ্গ এবং টিস্যু দান করার জন্য নিবন্ধন করুন**

যদি আপনি অঙ্গ এবং টিস্যু দাতা হতে চান, আপনি www.nyhealth.gov - তে অনলাইনে এনওয়াইএস ডিপার্টমেন্ট অব হেলথ (DOH) ডোনেট লাইফSM রেজিস্ট্রিতে নিবন্ধন করতে পারেন বা নিচে আপনার নাম ও ঠিকানা দিন

আপনি ডিওএইচ থেকে একটি সূনিশ্চিত পত্র পাবেন, যা আপনার দানকে সীমাবদ্ধ করার জন্যও আপনাকে একটি সুযোগ প্রদান করবে।



শেষ নাম

প্রথম নাম

মধ্য নামের আদ্যক্ষর

প্রত্যয়

ঠিকানা

এপার্টমেন্ট নম্বর

জিপ কোড

শহর

জন্ম তারিখ

লিঙ্গ পুং স্ত্রী

চোখের রঙ

উচ্চতা

ফুট

ইঞ্চি

নিচে স্বাক্ষর করার মাধ্যমে আপনি প্রত্যয়ন করছেন যে, আপনি:

- ১৮ বছর বয়সী বা তার বেশি বয়স্ক;
- প্রতিস্থাপন, গবেষণা, বা উভয়ের জন্য আপনার সকল অঙ্গ এবং টিস্যুগুলি দান করতে সম্মতি দিচ্ছেন;
- নিবন্ধন করতে DOH কে আপনার নাম এবং পরিচয় সম্পর্কিত তথ্যাদি সরবরাহ করতে আপনি বোর্ড অব ইলেকশনকে অনুমতি প্রদান করছেন।
- আপনার মৃত্যুর পরে সরকার দ্বারা নিয়ন্ত্রিত অঙ্গ সংগ্রহকারী সংস্থা এবং নিউ ইয়র্ক স্টেট দ্বারা অনুমতি প্রাপ্ত টিস্যু ও চক্ষু ব্যাংক গুলোকে DOH আপনার সম্পর্কিত তথ্যাদি সরবরাহ করতে পারার অনুমতি প্রদান করছেন।

স্বাক্ষর	তারিখ
----------	-------

স্বাক্ষর

তারিখ



নিউ ইয়র্ক স্টেট ভোটার নিবন্ধন ফর্ম

ভোটারের জন্য নিবন্ধীকরণ

নিউ ইয়র্ক স্টেট নির্বাচনে ভোট দিতে এই ফর্মের মাধ্যমে আপনি নিবন্ধন করতে পারেন। আপনি এই ফর্মটি নিম্নোক্তের জন্যও ব্যবহার করতে পারেন:

- আপনার ভোটার নিবন্ধন নাম ও ঠিকানা পরিবর্তন
- একটি রাজনৈতিক দলের একজন সদস্য হতে
- আপনার দলের সদস্যতা পরিবর্তন করতে

নিবন্ধন করতে আপনাকে অবশ্যই:

- মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের একজন নাগরিক হতে হবে;
- এই বছরের শেষের মধ্যে ১৮ বছর বয়স হতে হবে;
- জেল-বন্দি বা গুরুতর অপরাধের বিচারে পর্যালোচনা হতে হবে;
- অন্যকোন স্থানে ভোটদানের অধিকার দাবি করেন নি।

এই ফর্মটি পাঠিয়ে দিন বা জমা দিন।

নিচের ফর্মটি পূরণ করুন এবং ফর্মের পিছনে থাকা আপনার কাউন্টির ঠিকানায় পাঠিয়ে দিন, অথবা এই ফর্ম আপনার কাউন্টি বোর্ড অব ইলেকশনসের অফিসে নিয়ে যান।

আপনার ভোট দিতে চাওয়ার কমপক্ষে ২৫ দিন আগে এই ফর্মটি ডাকে পাঠান বা জমা দিন। আপনার কাউন্টি আপনাকে অবগত করবে যে আপনি ভোটদানের জন্য নিবন্ধিত হয়েছেন।

প্রশ্নাবলী?

এই ফর্মের পিছনে তালিকাভুক্ত আপনার কাউন্টি বোর্ড অব ইলেকশনসে ফোন করুন অথবা 1-800-FOR-VOTE (TDD/TTY Dial 711) - এ ফোন করুন।

www.elections.ny.gov ওয়েবসাইটে উত্তর বা টুলগুলি খুঁজুন

আপনার পরিচয় যাচাই

নির্বাচনের দিনের আগে আমরা আপনার ডিএমভি (DMV) নম্বর (ড্রাইভারের লাইসেন্স বা নন-ড্রাইভার আইডি নম্বর) অথবা সোশ্যাল সিকিউরিটি নম্বরের শেষ চারটি সংখ্যা দ্বারা আপনার পরিচয় যাচাই করার চেষ্টা করব।

যদি আপনার ডিএমভি (DMV) নম্বর বা সোশ্যাল সিকিউরিটি নম্বর না থাকে, আপনি একটি বৈধ ফটো আইডি, একটি সাম্প্রতিক ইউটিলিটি বিল, ব্যাঙ্ক স্টেটমেন্ট, বেতনের চেক, সরকারী চেক বা অন্য যে কোন সরকারী নথিপত্র যাতে আপনার নাম এবং ঠিকানা উল্লেখিত থাকবে তা দেখাতে পারেন। ঐসকল প্রকারের পরিচয়পত্রের একটি প্রতিলিপি এই ফর্মের সাথে সংযুক্ত করুন - ফর্মটি বন্ধ করতে ধারণগুলো টেস দিয়ে মোড়া নিশ্চিত করুন।

যদি আমরা আপনার পরিচয় নির্বাচনের দিনের আগে যাচাই করতে অক্ষম হই, তাহলে আপনাকে প্রথমবার ভোটারের সময় পরিচয়পত্র দিতে বলা হবে।

If you are interested in obtaining this form in English, call 1-800-367-8683

Información en español: si le interesa obtener este formulario en español, llame al 1-800-367-8683

中文資料: 若您有興趣索取中文資料表格, 請電: 1-800-367-8683

한국어: 한국어 양식을 원하시면 1-800-367-8683 으로 전화하십시오

ইলেকশন বোর্ডে মিথ্যা নিবন্ধন করানো বা মিথ্যা তথ্য প্রদান করা একটি অপরাধ।

অনুগ্রহ করে নীল বা কালো কালিতে মুদ্রণ করুন।

যোগ্যতা	১	আপনি কি মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের একজন নাগরিক? <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	For board use only	
	২	যদি আপনার উত্তর না হয়, আপনি ভোট দানের জন্য নিবন্ধন করতে পারবেন না।		
আপনার নাম	৩	শেষ নাম <input type="text"/>	প্রত্যয় <input type="text"/>	
		প্রথম নাম <input type="text"/>	মধ্য নামের আদ্যক্ষর <input type="text"/>	
আরও তথ্য ৬ এবং ৭ নং অংশগুলো ঐচ্ছিক	৪	জন্ম তারিখ <input type="text"/>	৫	লিঙ্গ <input type="checkbox"/> পুং <input type="checkbox"/> স্ত্রী
	৬	ফোন <input type="text"/>	৭	ই-মেইল <input type="text"/>
ঠিকানা যেখানে আপনি বাস করেন	৮	ঠিকানা (পোস্ট বক্স নয়) <input type="text"/>	জিপ কোড <input type="text"/>	
		এপার্টমেন্ট নম্বর <input type="text"/>	নগর/শহর/গ্রাম <input type="text"/>	
ঠিকানা যেখানে আপনি চিঠি-পত্র গ্রহণ করেন বাদ দিয়ে যান যদি উপরের অনুরূপ হয়	৯	ঠিকানা বা পোস্ট বক্স <input type="text"/>	জিপ কোড <input type="text"/>	
		পোস্ট বক্স <input type="text"/>	নগর/শহর/গ্রাম <input type="text"/>	
ভোটদানের ইতিহাস	১০	আপনি কি আগে ভোট দিয়েছেন? <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না	১১	কোন বছর? <input type="text"/>
ভোটার সম্পর্কিত তথ্য যা পরিবর্তন হয়েছে বাদ দিয়ে যান যদি পরিবর্তন না হয়ে থাকে বা আপনি আগে ভোট না দিয়ে থাকেন	১২	আপনার নাম ছিল <input type="text"/>		
		আপনার ঠিকানা ছিল <input type="text"/>		
পরিচয়পত্র আপনাকে অবশ্যই একটি বেছে নিতে হবে প্রশ্ন থাকলে, অনুগ্রহ করে উপরের আপনার পরিচয় যাচাই দেখুন	১৩	<input type="checkbox"/> নিউ ইয়র্ক স্টেট ডিএমভি (DMV) নম্বর <input type="text"/>		
		<input type="checkbox"/> আপনার সোশ্যাল সিকিউরিটি নম্বরের শেষের চারটি সংখ্যা <input type="text"/>		
রাজনৈতিক দল আপনাকে অবশ্যই যেকোন ১টা বেছে নিতে হবে রাজনৈতিক দলে নাম লেখানো ঐচ্ছিক, তবে কোন রাজনৈতিক দলের প্রাথমিক নির্বাচনে ভোটদান করতে, ভোটদাতাকে অবশ্যই সেই রাজনৈতিক দলে নাম লেখাতে হবে, যদি না রাজ্য দলের নিয়মে অন্য কিছু থাকে।	১৪	আমি একটি রাজনৈতিক দলে নাম লেখাতে চাই	১৬	
		<input type="checkbox"/> ডেমোক্রটিক পার্টি <input type="checkbox"/> রিপাবলিকান পার্টি <input type="checkbox"/> কনজারভেটিভ পার্টি <input type="checkbox"/> গ্রীণ পার্টি <input type="checkbox"/> ওয়ার্কিং ফ্যামিলিস পার্টি <input type="checkbox"/> ইন্ডিপেন্ডেন্স পার্টি <input type="checkbox"/> ওমেন'স ইকুয়ালিটি পার্টি <input type="checkbox"/> রিফর্ম পার্টি <input type="checkbox"/> অন্য <input type="text"/>		
ঐচ্ছিক প্রশ্নাবলী	১৫	আমি কোন রাজনৈতিক দলে নাম লেখাতে চাই না <input type="checkbox"/>	স্বাক্ষর <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> আমার একটি অ্যাবসেন্সি ব্যালটের আবেদন করা প্রয়োজন। <input type="checkbox"/> আমি একজন নির্বাচন দিবস কর্মী হতে চাই		

এফিডেভিট: আমি শপথ করে বা দৃঢ়ভাবে বলছি যে

- আমি মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের একজন নাগরিক।
- আমি এই নির্বাচন অনুষ্ঠিত হবার কমপক্ষে ৩০ দিন আগে থেকে এই কাউন্টি, শহর অথবা গ্রামে বসবাস করছি।
- নিউ ইয়র্ক স্টেট ভোটদানে নিবন্ধন করার জন্য সকল প্রয়োজনগুলি আমি পূরণ করেছি।
- নিচের বক্সে এইটি আমার স্বাক্ষর বা সই।
- উপরের প্রদত্ত তথ্যগুলো সত্য। আমি বুঝতে পারছি যে যদি এই তথ্য সত্য না হয়, আমি দোষী সাব্যস্ত হতে পারি এবং \$৫০০০ পর্যন্ত জরিমানা হতে পারে এবং/অথবা চার বছর পর্যন্ত জেল হতে পারে।

এই অংশটি ভিজিয়ে বন্ধ করুন