

Big Bend Regional Hospital District
P. O. Box 1439
Alpine, Texas 79831
(432) 837-7051
Bigbendhealth.org



Buddy Cavness, Chairman
Valynda Henington, Vice-Chairman
Angela Juett, Secretary
Reagan Reed, Treasurer
Dr. Laura Portillo, Director

7 January 2026

Dear Board of Directors Candidate:

As Executive Director of the Big Bend Regional Hospital District serving Brewster and Presidio Counties, I thank you for your interest in running for District Seat #2 or District Seat #4 on the Big Bend Regional Hospital District Board of Directors.

Please read all the information in this candidate application packet carefully. If you have any additional questions, please refer to:

<https://www.sos.state.tx.us/elections/candidates/guide/2026/index.shtml>.

Thank you and we look forward to receiving your completed application.

Regards,

A handwritten signature in black ink that reads "Lynette Brehm".

Lynette Brehm
Executive Director
Big Bend Regional Hospital District

CC: Big Bend Regional Hospital District Board of Directors



General Information

Objective of the Board of Directors

The objectives of the Board of Directors of the Hospital District shall be:

1. To promote any educational activities related to rendering care to the sick and injured, or the promotion of health and mental health, that, in the opinion of the Board of Directors, may be justified.
2. To participate, so far as circumstances may warrant, in any activity designed to promote the general health of the community.
3. To accept monies from divisions of the Federal, State, County, or Municipal governments and from individuals, organizations, or corporations, for the furtherance of health care, educational activity, scientific research, or the promotion of the general health of the community.
4. To promote quality patient care for all qualifying indigent clients in all areas for which the Hospital District is responsible.

Membership

The Board of Directors shall consist of five (5) members. One director shall be elected from each single-member hospital district precinct.

Board Meetings

The Board of Directors meets once monthly in different locations within Brewster and Presidio County. If needed, additional meetings may be held at the request of a Board Member or Executive Director, with public notice of 72 business hours, except in certain emergency circumstances.

Responsibilities

In general, Board Directors are required to participate in board meetings, follow Hospital District bylaws, financial and accounting policies, review, approve bills and sign checks when necessary, work with the Executive Director and other partnership organizations for the promotion of the objectives of the Hospital District, participate in committees if necessary, and complete certain certification/courses required for the office.

Qualifications for Directors and Candidates

To be eligible to serve as a Director, a person must be:

- (1) A resident of the District;
- (2) A qualified voter.

Elections and Term of Office

An election to elect the appropriate number of directors shall be held on the uniform election date in May of even-numbered years, as prescribed by the Texas Election Code, with the election held every other year. Election date: **May 2, 2026.**

Directors shall be elected for four-year terms. Elections shall be held in accordance with the Texas Election Code.

In the event of an uncontested election, the election may be canceled as provided by the Texas Election Code.

Important Dates

Candidate Packets

Candidate packets will be available during regular business hours at both office locations and website beginning January 9, 2026.

105 W Holland Avenue, Alpine, TX 79830 | P.O. Box 1439 Alpine, Tx 79831
602 W Oreilly Street, Presidio, TX 79845

Business hours: 9:00 AM – 5:00 PM, closed an hour for lunch
Office: 432-837-7051

Filing Deadlines

First day to file for place on the ballot: Wednesday, January 14, 2026
Last day to file for place on the ballot: Friday, February 13, 2026, at 5:00 PM

Complete applications will be received at either office location, by mail or by email to lynette@bbrhd.com. Incomplete applications will not be accepted.

Complete applications shall include the completed **2-49 Application For A Place On The Ballot** and the **Appointment of a Campaign Treasurer By A Candidate**.

*may not apply if the election is canceled

For questions regarding filing and elections, please refer to
<https://www.sos.state.tx.us/elections/candidates/guide/2026/index.shtml>



Información general

Objetivo de la Mesa Directiva

Los objetivos de la Mesa Directiva del Distrito Hospitalario serán:

1. Promover cualquier actividad educativa relacionada con la atención a enfermos y heridos, o la promoción de la salud física y mental, que, a juicio de la Mesa Directiva, esté justificada.
2. Participar, en la medida en que las circunstancias lo permitan, en cualquier actividad destinada a promover la salud general de la comunidad.
3. Aceptar fondos de dependencias de los gobiernos federal, estatal, del condado o municipal, así como de individuos, organizaciones o corporaciones, para el fomento de la atención médica, la actividad educativa, la investigación científica o la promoción de la salud general de la comunidad.
4. Promover una atención de calidad para todos los pacientes indigentes que cumplan con los requisitos en todas las áreas de responsabilidad del Distrito Hospitalario.

Composición

La Mesa Directiva estará compuesta por cinco (5) miembros. Se elegirá un miembro del área responsable por cada distrito hospitalario.

Reuniones de la Mesa Directiva

La Mesa Directiva se reúne una vez al mes en diferentes lugares dentro de los condados de Brewster y Presidio. Si es necesario, se podrán celebrar reuniones adicionales a solicitud de un miembro de la Mesa o del director ejecutivo, con un aviso público de 72 horas hábiles, excepto en ciertas circunstancias de emergencia.

Responsabilidades

En general, los miembros de la Mesa Directiva deben participar en las reuniones de la junta, cumplir con los estatutos del Distrito Hospitalario, las políticas financieras y contables, revisar y aprobar las facturas y firmar los cheques cuando sea necesario, colaborar con el director ejecutivo y otras organizaciones asociadas para la promoción de los objetivos del Distrito Hospitalario, participar en los comités si es necesario y completar las certificaciones/cursos requeridos para el cargo.

Requisitos para Miembros y Candidatos

Para ser elegible para el cargo de miembro de la Mesa Directiva, la persona debe cumplir con los siguientes requisitos:

(1) Ser residente del Distrito;

(2) Ser votante calificado.

Elecciones y Mandato

Se celebrará una elección para elegir el número correspondiente de directivos en la fecha uniforme de elecciones de mayo de los años pares, según lo estipulado por el Código Electoral de Texas, con elecciones cada dos años. Fecha de la elección: 2 de mayo de 2026.

Los miembros serán elegidos para un mandato de cuatro años. Las elecciones se llevarán a cabo de conformidad con el Código Electoral de Texas.

Fechas importantes

Paquetes para candidatos

Los paquetes para candidatos estarán disponibles durante el horario comercial habitual en ambas oficinas y en el sitio web a partir del 9 de enero de 2026.

105 W Holland Avenue, Alpine, TX 79830 | P.O. Box 1439 Alpine, Tx 79831

602 W Oreilly Street, Presidio, TX 79845

Horario de atención: 9:00 a. m. a 5:00 p. m., cerrado para la hora de comida

Teléfono: 432-837-7051

Plazos de presentación de candidaturas

Primer día para presentar la solicitud para figurar en la boleta electoral: miércoles 14 de enero de 2026

Último día para presentar la solicitud para figurar en la boleta electoral: viernes 13 de febrero de 2026, a las 5:00 p. m.

Las solicitudes completas se recibirán en cualquiera de las dos oficinas, por correo postal o por correo electrónico a lynnette@bbrhd.com. No se aceptarán solicitudes incompletas.

Las solicitudes completas deben incluir el formulario 2-49 Solicitud para figurar en la boleta electoral y el Nombramiento de un tesorero de campaña por parte del candidato.

*Puede que no aplique si se cancela la elección.

Para preguntas sobre la presentación de candidaturas y las elecciones, consulte la siguiente información.

<https://www.sos.state.tx.us/elections/candidates/guide/2026/index.shtml>

**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 OPTIONAL¹ Failure to provide required information may result in rejection of application.

APPLICATION FOR A PLACE ON THE _____ GENERAL ELECTION BALLOT					
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 ☐ FULL ☐ 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 / /	VOTER REGISTRATION VOID NUMBER² (Optional)
TELEPHONE CONTACT INFORMATION (Optional) Home: _____ Office: _____ Cell: _____					
FELONY CONVICTION STATUS (You MUST check one)		LENGTH OF CONTINUOUS RESIDENCE AS OF DATE THIS APPLICATION WAS SWORN			
☐ I have not been finally convicted of a felony.		IN THE STATE OF TEXAS ____ year(s) ____ month(s)		IN TERRITORY/DISTRICT/PRECINCT FROM WHICH THE OFFICE SOUGHT IS ELECTED ____ year(s) ____ month(s)	
☐ 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. ³					
This Box Must ONLY be Completed by Candidates for School District Board of Trustees Check the Box Below: ☐ 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: "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.					
X 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 ⁴			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: ☐ CASH ☐ CHECK ☐ MONEY ORDER ☐ CASHIERS CHECK OR ☐ PETITION IN LIEU OF A FILING FEE. This document and \$_____ filing fee or a nominating petition of _____ pages received. ☐ Voter Registration Status Verified					
_____/_____/_____ Date Received		_____/_____/_____ Date Accepted		(See Section 1.007) _____ Signature of Filing Officer or Designee	

INSTRUCTIONS

An application for a place on the general election for a city, school district or other political subdivision, may not be filed earlier than 30 days before the deadline prescribed by this code for filing the application. An application filed before that day is void. All fields of the application **must** be completed unless specifically marked optional.

For an election to be held on a uniform election date, the day of the filing deadline is the 78th day before Election Day.

If you have questions about the application, please contact the Secretary of State's Elections Division at 800-252-8683.

NEPOTISM LAW

The candidate must sign this statement indicating his awareness of the nepotism law. When a candidate signs the application, it is an acknowledgment that the candidate is aware of the nepotism law. The nepotism prohibitions of chapter 573, Government Code, are summarized below:

No officer may appoint, or vote for or confirm the appointment or employment of any person related within the second degree by affinity (marriage) or the third degree by consanguinity (blood) to the officer, or to any other member of the governing body or court on which the officer serves when the compensation of that person is to be paid out of public funds or fees of office. However, nothing in the law prevents the appointment, voting for, or confirmation of anyone who has been continuously employed in the office or employment for the following period prior to the election or appointment of the officer or member related to the employee in the prohibited degree: six months, if the officer or member is elected at an election other than the general election for state and county officers.

No candidate may take action to influence an employee of the office to which the candidate is seeking election or an employee or officer of the governmental body to which the candidate is seeking election regarding the appointment or employment of a person related to the candidate in a prohibited degree as noted above. This prohibition does not apply to a candidate's actions with respect to a bona fide class or category of employees or prospective employees.

FOOTNOTES

¹An application for a place on the ballot, including any accompanying petition, is public information immediately on its filing. (Section 141.035, Texas Election Code)

²Inclusion of a candidate's VUID is optional. However, many candidates are required to be registered voters in the territory from which the office is elected at the time of the filing deadline. Please visit the Elections Division of the Secretary of State's website for additional information. <https://www.sos.state.tx.us/elections/laws/voter-reg-req-candidate-faq.shtml>

³Proof of release from the resulting disabilities of a felony conviction would include proof of judicial clemency under Texas Code of Criminal Procedure 42A.701, proof of executive pardon under Texas Code of Criminal Procedure 48.01, or proof of a restoration of rights under Texas Code of Criminal Procedure 48.05. (Texas Attorney General Opinion KP-0251)

One of the following documents must be submitted with this application.

Judicial Clemency under Texas Code of Criminal Procedure 42A.701

Executive Pardon under Texas Code of Criminal Procedure 48.01

Restoration of Rights under Texas Code of Criminal Procedure 48.05

⁴All oaths, affidavits, or affirmations made within this State may be administered and a certificate of the fact given by a judge, clerk, or commissioner of any court of record, a notary public, a justice of the peace, city secretary (for a city office), and the Secretary of State of Texas. See Chapter 602 of the Texas Government Code for the complete list of persons authorized to administer oaths.

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA UN LUGAR EN LA BOLETA DE UNA ELECCIÓN GENERAL
PARA UNA CIUDAD, DISTRITO ESCOLAR U OTRA SUBDIVISIÓN POLÍTICA**

TODA LA INFORMACIÓN ES REQUERIDA A MENOS QUE SE INDIQUE COMO OPCIONAL¹ El hecho de no proporcionar la información requerida puede resultar en el rechazo de la solicitud.

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA UN LUGAR EN LA BOLETA DE UNA ELECCIÓN GENERAL DE _____					
Para: Secretario(a) de la Ciudad/ Secretario(a) del Consejo _____ (nombre de la elección)					
Solicito que mi nombre se incluya en la boleta oficial mencionada anteriormente como candidato(a) al cargo indicado a continuación.					
CARGO SOLICITADO (Incluya cualquier número de cargo u otro número distintivo, si lo hay.)			INDIQUE TÉRMINO ☐ TÉRMINO COMPLETO ☐ TÉRMINO INCOMPLETO		
NOMBRE COMPLETO (Primer Nombre, Segundo Nombre, Apellido)			ESCRIBA SU NOMBRE COMO DESEA QUE APAREZCA EN LA BOLETA*		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA PERMANENTE (No incluya un apartado postal o una ruta rural. Si usted no tiene una dirección de residencia, describa la ubicación de la residencia.)			DIRECCIÓN DE CORREO PÚBLICO (Opcional) (Dirección en la que recibe la correspondencia relacionada con la campaña, si está disponible.)		
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO PÚBLICO (Opcional) (Dirección donde recibe correo electrónico relacionado con la campaña, si está disponible.)		OCUPACIÓN (No deje este espacio en blanco)	FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____	VOID – NÚMERO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN DE VOTANTE² (Opcional)	
INFORMACIÓN DE CONTACTO TELEFÓNICO (Opcional) Hogar: _____ Trabajo: _____ Celular: _____					
ESTADO DE CONDENA POR DELITO GRAVE (DEBE marcar una)			DURACIÓN DE RESIDENCIA CONTINUA A PARTIR DE LA FECHA EN QUE ESTA SOLICITUD FUE JURADA		
☐ No he sido finalmente condenado por un delito grave. ☐ 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. ³			EN EL ESTADO DE TEXAS ____ año(s) ____ mes(es)		EN EL TERRITORIO/DISTRITO/PRECINTO DEL CUAL SE ELIGE EL CARGO BUSCADO ____ año(s) ____ mes(es)
Esta casilla SÓLO debe ser rellenada por los candidatos para la Junta Directiva del Distrito Escolar Marque la casilla a continuación: ☐ 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.					
*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.					
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: "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."					
X FIRMA DEL CANDIDATO					
Jurado y suscrito ante mí este día ____ de ____ del ____ por ____. (día) (mes) (año) (nombre de candidato)					
Firma del oficial autorizado para administrar el juramento ⁴			Nombre del oficial autorizado para administrar juramentos en letra de molde Notarial o sello oficial		
Título del oficial autorizado para administrar el juramento					
TO BE COMPLETED BY FILING OFFICER: THIS APPLICATION IS ACCOMPANIED BY THE REQUIRED FILING FEE (If Applicable) PAID BY: ☐ CASH ☐ CHECK ☐ MONEY ORDER ☐ CASHIERS CHECK OR ☐ PETITION IN LIEU OF A FILING FEE. This document and \$_____ filing fee or a nominating petition of _____ pages received. ☐ Voter Registration Status Verified					
____/____/____ (See Section 1.007) _____					
Date Received		Date Accepted		Signature of Filing Officer or Designee	

INSTRUCCIONES

Una solicitud para un lugar en la elección general para una ciudad, distrito escolar u otra subdivisión política, no puede ser presentada antes de los 30 días antes de la fecha límite prescrita por este código para presentar la solicitud. Una solicitud presentada antes de ese día es nula. Todos los campos de la solicitud **deben** completarse a menos que estén específicamente marcados como opcional.

Para una elección que se lleve a cabo en una fecha de elección uniforme, el día de la fecha límite de presentación es el 78º día antes del día de la elección.

Si tiene preguntas sobre la solicitud, por favor póngase en contacto con la División de Elecciones del Secretario de Estado llamando al 800-252-8683.

LEY DE NEPOTISMO

El candidato debe firmar esta declaración indicando su conocimiento de la ley del nepotismo. Cuando un candidato firma la solicitud, es un reconocimiento de que el candidato conoce la ley del nepotismo. Las prohibiciones de nepotismo del capítulo 573, Código de Gobierno, se resumen a continuación:

Ningún funcionario puede nombrar, votar o confirmar el nombramiento o empleo de cualquier persona emparentada dentro del segundo grado por afinidad (matrimonio) o del tercer grado por consanguinidad (sangre) con sí mismo, o con cualquier otro miembro del órgano de gobierno o corte en el que se desempeña cuando la compensación de esa persona debe pagarse con fondos públicos o honorarios del cargo. Sin embargo, nada en la ley impide el nombramiento, la votación o la confirmación de cualquier persona que haya estado empleada continuamente en la oficina o el empleo durante el período siguiente antes de la elección o el nombramiento del funcionario o miembro emparentado con el empleado en el grado prohibido: seis meses, si el funcionario o miembro es elegido en una elección que no sea la elección general para funcionarios estatales y del condado.

Ningún candidato puede tomar medidas para influir en un empleado del cargo al que aspira a ser elegido o en un empleado o funcionario del organismo gubernamental al que aspira a ser elegido en relación con el nombramiento o el empleo de una persona emparentada con el candidato en un grado prohibido, tal como se ha indicado anteriormente. Esta prohibición no se aplica a las acciones de un candidato con respecto a una clase o categoría de buena fe de empleados o empleados prospectos.

NOTAS

¹Una solicitud para un lugar en la boleta electoral, incluida cualquier petición que la acompañe, es información pública inmediatamente después de su presentación. (Sección 141.035, Código Electoral de Texas)

²La inclusión del número único de identificación de votante (VUID, por sus siglas en Inglés) es opcional. Sin embargo, a muchos candidatos se les exige que estén registrados como votantes en el territorio desde el cual se elige el cargo en el momento de la fecha límite de presentación. Por favor, visite el sitio web de la División de Elecciones de la Secretaría de Estado para obtener información adicional. <https://www.sos.state.tx.us/elections/laws/voter-reg-req-candidate-faq.shtml>

³La prueba de liberación de las discapacidades resultantes de una condena por un delito grave incluiría prueba de clemencia judicial según el Código de Procedimiento Penal de Texas 42A.701, prueba de indulto ejecutivo según el Código de Procedimiento Penal de Texas 48.01, o prueba de una restauración de derechos según el Código de Procedimiento Penal de Texas 48.05. (Opinión de Fiscal General de Texas KP-0251)

Se debe enviar uno de los siguientes documentos con esta solicitud:

Clemencia judicial según el Código de Procedimiento Penal de Texas 42A.701

Prueba de indulto ejecutivo según el Código de Procedimiento Penal de Texas 48.01

Prueba de una restauración de derechos según el Código de Procedimiento Penal de Texas 48.05

⁴Todos los juramentos, declaraciones juradas o afirmaciones hechas dentro de este estado pueden ser administrados y un certificado del hecho dado por un juez, secretario(a) o comisionado de cualquier corte de registro, un notario público, un juez de paz, secretario municipal (para una oficina de la ciudad) y el Secretario de Estado de Texas. Consulte el Capítulo 602 del Código del Gobierno de Texas para obtener la lista completa de personas autorizadas a administrar juramentos.

APPOINTMENT OF A CAMPAIGN TREASURER BY A CANDIDATE

FORM CTA
PG 1

See CTA Instruction Guide for detailed instructions.		1 Total pages filed:	
2 CANDIDATE NAME	MS / MRS / MR FIRST MI	OFFICE USE ONLY	
	NICKNAME LAST SUFFIX	Filer ID #	
3 CANDIDATE MAILING ADDRESS	ADDRESS / PO BOX; APT / SUITE #; CITY; STATE; ZIP CODE	Date Received	
		Date Hand-delivered or Postmarked	
4 CANDIDATE PHONE	AREA CODE PHONE NUMBER EXTENSION ()	Receipt #	Amount \$
		Date Processed	
5 OFFICE HELD (if any)		Date Imaged	
6 OFFICE SOUGHT (if known)			
7 CAMPAIGN TREASURER NAME	MS/MRS/MR FIRST MI NICKNAME LAST SUFFIX		
8 CAMPAIGN TREASURER STREET ADDRESS (residence or business)	STREET ADDRESS; APT / SUITE #; CITY; STATE; ZIP CODE		
9 CAMPAIGN TREASURER PHONE	AREA CODE PHONE NUMBER EXTENSION ()		
10 CANDIDATE SIGNATURE	I am aware of the Nepotism Law, Chapter 573 of the Texas Government Code. I am aware of my responsibility to file timely reports as required by title 15 of the Election Code. I am aware of the restrictions in title 15 of the Election Code on contributions from corporations and labor organizations. _____ Signature of Candidate _____ Date Signed		
GO TO PAGE 2			

CANDIDATE MODIFIED REPORTING DECLARATION

FORM CTA
PG 2

11 CANDIDATE
NAME

12 MODIFIED
REPORTING
DECLARATION

COMPLETE THIS SECTION ONLY IF YOU ARE CHOOSING MODIFIED REPORTING

•• This declaration must be filed no later than the 30th day before
the first election to which the declaration applies. ••

•• The modified reporting option is valid for one election cycle only. ••
(An election cycle includes a primary election, a general election, and any related runoffs.)

• Candidates for the office of state chair of a political party
may NOT choose modified reporting. ••

I do not intend to accept more than \$1,110 in political contributions or
make more than \$1,110 in political expenditures (excluding filing
fees) in connection with any future election within the election
cycle. I understand that if either one of those limits is exceeded, I
will be required to file pre-election reports and, if necessary, a
runoff report.

Year of election(s) or election cycle to
which declaration applies

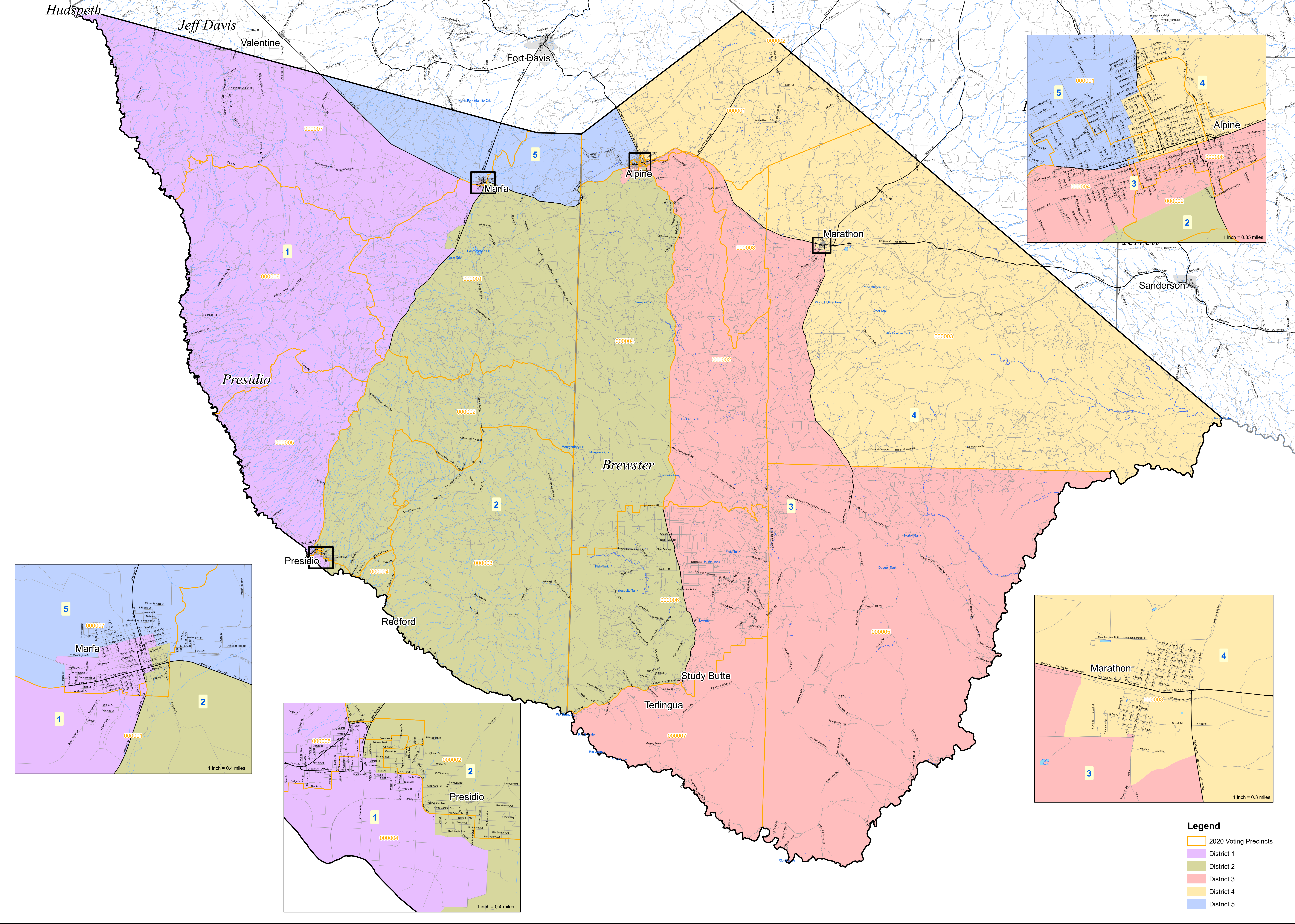
Signature of Candidate

This appointment is effective on the date it is filed with the appropriate filing authority.

TEC Filers may send this form to the TEC electronically at treasappoint@ethics.state.tx.us
or mail to
Texas Ethics Commission
P.O. Box 12070
Austin, TX 78711-2070

Non-TEC Filers must file this form with the local filing authority
DO NOT SEND TO TEC

For more information about where to file go to:
<https://www.ethics.state.tx.us/filinginfo/QuickFileAReport.php>



Big Bend Regional Hospital District