Foro de Candidatos al Consejo

Elección Municipal General

3 de noviembre de 2020

¿Está pensando en postularse para un cargo?

- Esta presentación es para proporcionar información general para posibles candidatos con respecto a:
  - Gobierno de California y códigos electorales
  - Comisión de Prácticas Políticas Justas

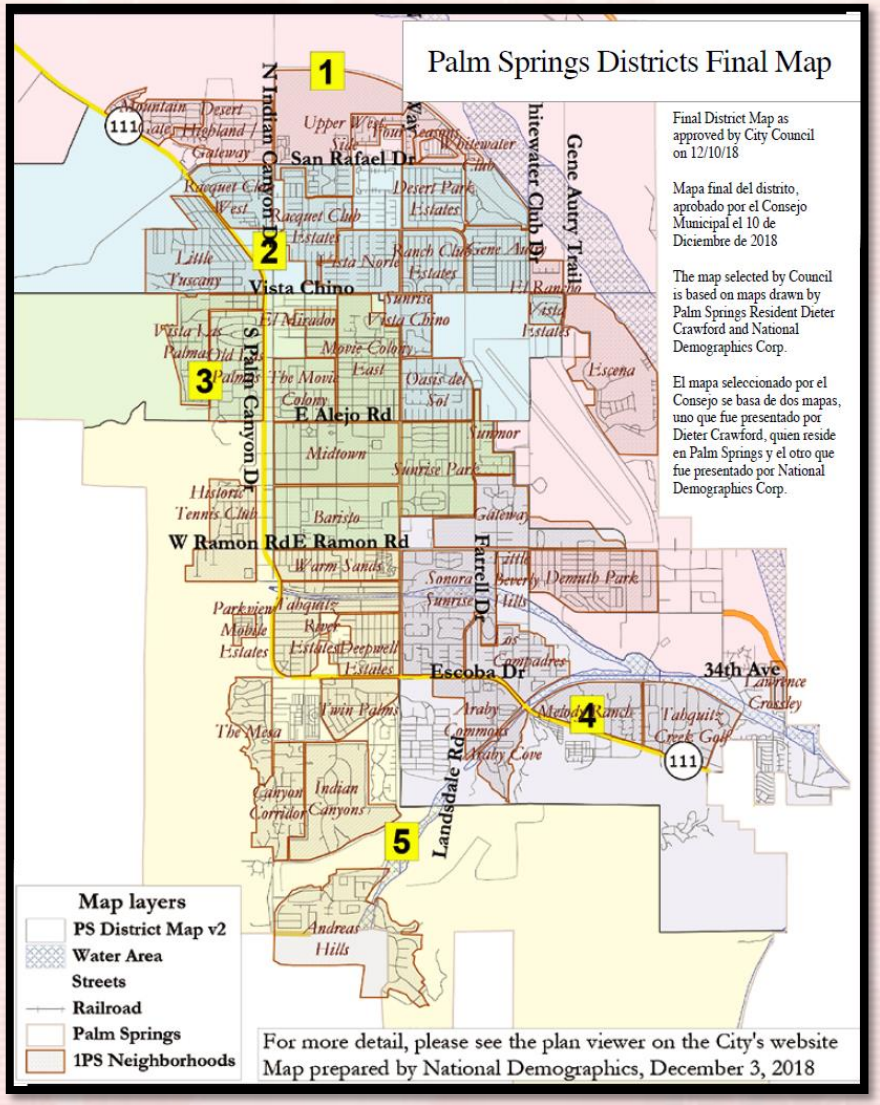
Estructura del gobierno de la ciudad

- Palm Springs tiene una forma de gobierno de Consejo-Gestor que combina el liderazgo de los funcionarios electos con la experiencia gerencial de un gestor municipal designado.

- Todo el poder y la autoridad para establecer políticas recae en el órgano de gobierno elegido, que incluye al Alcalde y los Miembros del Consejo Municipal.

- El Consejo Municipal nombra al Gestor Municipal y al Fiscal Municipal así como a los miembros de las Juntas y Comisiones Municipales.

Límites de los distritos



- Más de 40 mapas presentados
- Más de 35 reuniones públicas y foros de participación comunitaria
- Revisión en profundidad por el grupo de trabajo comunitario CVRA, más de 700 horas de trabajo voluntario
- **Noviembre de 2019:** distritos 1, 2 y 3 para términos de tres años, que finalizan el 12/2022
- **Noviembre de 2020:** Distritos 4 y 5 para términos de cuatro años, que finaliza el 12/2024
- Los términos se modificaron para alinear las elecciones municipales regulares con las elecciones generales estatales

Calificaciones

Cualquier persona es elegible siempre que:

- Sea un votante registrado del Distrito en el momento en que se emiten las nominaciones
- Proporcione prueba de su residencia
- Continúe residiendo en el distrito durante su mandato
- No acepte cargos públicos o empleos públicos incompatibles durante su mandato

Proceso de nominación

Cargos que serán votados

- Miembros del Consejo para los Distritos 4 y 5 para términos de cuatro años, que finalizan en diciembre de 2024.

Periodo de nominación

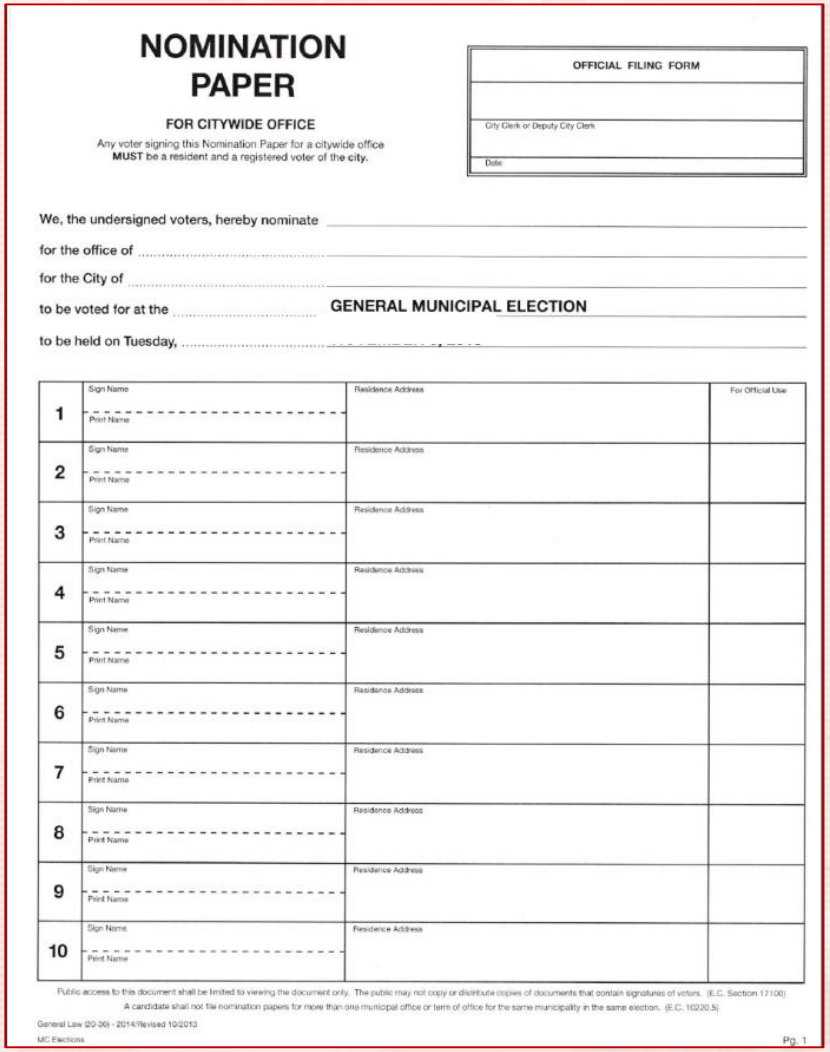
- Abre el lunes 6 de julio de 2020
- Cierra el viernes 7 de agosto a las 6 p.m. (El Ayuntamiento estará abierto solo para procesar nominaciones en este día).
- Si un titular no se presenta, el período de nominación para ese distrito se extiende hasta el 12 de agosto

Proceso de nominación

¿Cuanto cuesta?

- Depósito aprox. de $1,100 para la Declaración de Candidato opcional
- Cada candidato es responsable de su parte del gasto para imprimir, componer y traducir su Declaración de Candidato

Documento de nominación



NOMINATION PAPER

FOR CITYWIDE OFFICE

Any voter signing this Nomination Paper for a citywide office **MUST** be a resident and a registered voter of the city.

OFFICIAL FILING FORM
City Clerk or Deputy City Clerk
Date

We, the undersigned voters, hereby nominate _____

for the office of _____

for the City of _____

to be voted for at the _____ **GENERAL MUNICIPAL ELECTION**

to be held on Tuesday, _____

1	Sign Name / Print Name	Residence Address	For Official Use
2	Sign Name / Print Name	Residence Address	
3	Sign Name / Print Name	Residence Address	
4	Sign Name / Print Name	Residence Address	
5	Sign Name / Print Name	Residence Address	
6	Sign Name / Print Name	Residence Address	
7	Sign Name / Print Name	Residence Address	
8	Sign Name / Print Name	Residence Address	
9	Sign Name / Print Name	Residence Address	
10	Sign Name / Print Name	Residence Address	

Public access to this document shall be limited to viewing the document only. The public may not copy or distribute copies of documents that contain signatures of voters. (E.C. Section 17100)

A candidate shall not file nomination papers for more than one municipal office or term of office for the same municipality in the same election. (E.C. 10220.5)

General Law (20-30) - 2014/Revised 10/2013

MC Elections

Pg. 1

- No menos de 80, ni más de 120 firmas.
- Dividido en cuatro secciones, cada una con hasta 30 firmas.
- Puede ser circulado por hasta cuatro circuladores.
- Los nominadores deben ser votantes registrados del Distrito.

Advertencia sobre las nominaciones

- Por favor tenga en cuenta que una persona solo puede firmar un formulario de nominación. Si una persona firma en más de una nominación, el candidato que presente su formulario de nominación primero recibirá esa nominación. Cualquier candidato posterior que presente la misma firma **no** podrá contar la nominación para su requisito mínimo de firmas.

"Código Electoral Sección 8069, Firme solo un formulario; excepciones.

Ningún firmante, al momento de firmar un certificado, tendrá su nombre firmado en otro documento de nominación para cualquier otro candidato para el mismo cargo ... "

Designaciones de boleta

Palabra o palabras que aparecerán debajo del nombre del candidato en la boleta

- No más de tres palabras
- Debe designar la profesión, vocación u ocupación *primaria* del candidato
- No debe engañar a los votantes
- Pautas en el Manual de Candidatos

Orden de los candidatos en la boleta

- Sorteo aleatorio por orden alfabético por el Secretario de Estado
- Determinado el 13 de agosto de 2020
- El Secretario Municipal enviará un correo electrónico a todos los candidatos con el orden de la boleta propuesto

Declaraciones de los candidatos

FOR MEMBER OF THE CITY COUNCIL

JOHN SMITH **Age: 45**

Occupation: Businessman

I have been a 30 year resident of this City and thoroughly enjoy living here. I would like to increase citizen education and police resources to stop the gang and graffiti activity that are overtaking our city.

I would like to implement environmental standards for cleaner water and air quality.

I respectfully ask for your support and thank those of you who cast your vote for me. A vote for me is a vote for a better City Council.

/s/ John Smith

- Opcional
- Máximo 200 palabras
- Candidato paga un costo aprox. de $500 por la impresión y traducción
- No hará referencia a otros candidatos para ese cargo

Requisitos de los letreros de campaña

- Propiedad residencial y comercial: se requiere pedir permiso, no se necesita licencia.
- Propiedad vacante: se requiere autorización por escrito y licencia de la ciudad.
- Vías de paso público: no está permitido, excepto en las vías de paso frente a la residencia de una persona donde no hay acera.
- Propiedad de la ciudad: no está permitido (incluidos árboles, postes de servicios públicos, letreros de las calles y semáforos).

Código de Prácticas de Campaña Justas

- Documento voluntario.
- Hay principios básicos de decencia, honestidad y juego limpio que cada candidato para un cargo público en el Estado de California tiene la obligación de seguir y defender.

Comisión de Prácticas Políticas Justas de California (FPPC)

Declaración de la Misión

Promover la integridad del gobierno estatal y local representativo en California a través de la interpretación justa e imparcial y la aplicación de las leyes de campaña política, cabildeo y conflicto de intereses.

Sitio Web de la FPPC – fppc.ca.gov

Formulario 501 de la FPPC

Candidate Intention Statement

Date Stamp

CALIFORNIA FORM **501**

For Official Use Only

Check One: ☐ Initial ☐ Amendment (Explain) _____

1. Candidate Information:

NAME OF CANDIDATE (Last, First Middle Initial) | DAYTIME TELEPHONE NUMBER ( ) | FAX NUMBER (optional) ( ) | EMAIL (optional)

STREET ADDRESS | CITY | STATE | ZIP CODE

OFFICE SOUGHT (POSITION TITLE) | AGENCY NAME | DISTRICT NUMBER, if applicable. | ☐ NON-PARTISAN OFFICE

PARTY PREFERENCE: (Check one box, if applicable.) ☐ PRIMARY / GENERAL ☐ SPECIAL / RUNOFF

OFFICE JURISDICTION

☐ State (Complete Part 2.)

☐ City ☐ County ☐ Multi-County: _____ (Name of Multi-County Jurisdiction) _____ (Year of Election)

2. State Candidate Expenditure Limit Statement:

(CalPERS and CalSTRS candidates, judges, judicial candidates, and candidates for local offices do not complete Part 2.)

(Check one box)

☐ I accept the voluntary expenditure ceiling for the election stated above.

☐ I do not accept the voluntary expenditure ceiling for the election stated above.

Amendment:

○ I did not exceed the expenditure ceiling in the primary or special election held on: ____/____/____ and I accept the voluntary expenditure ceiling for the general or special run-off election.

(Mark if applicable)

☐ On ____/____/____, I contributed personal funds in excess of the expenditure ceiling for the election stated above.

3. Verification:

I certify under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

Executed on _____ *(month, day, year)* Signature _____ *(Candidate)*

FPPC Form 501 (August/2018)
FPPC Advice: advice@fppc.ca.gov (866/275-3772)
www.fppc.ca.gov

Clear Page Print

- Requerido antes de recibir contribuciones o hacer gastos
- Presentar original con el Secretario Municipal

Notas:

- El Consejo Municipal es una oficina no partidista
- El límite de gastos estatal no se aplica
- **Nunca** mezcle fondos personales y de campaña

Formulario 470 de la FPPC (recaudar y gastar menos de $2,000)

Officeholder and Candidate Campaign Statement - Short Form

Date of election if applicable: (Month, Day, Year) _____

☐ Amendment (Explain Below) _____

Date Stamp

CALIFORNIA FORM 470

For Official Use Only

1. Statement Covers Calendar Year 20 _____.

2. Officeholder or Candidate Information

NAME OF OFFICEHOLDER OR CANDIDATE

STREET ADDRESS

CITY STATE ZIP CODE

AREA CODE/DAYTIME PHONE NUMBER OPTIONAL: FAX / E-MAIL ADDRESS

3. Office Sought or Held

OFFICE SOUGHT OR HELD

JURISDICTION (LOCATION) DISTRICT NUMBER (IF APPLICABLE)

4. Committee Information

List all committees of which you have knowledge that are primarily formed to receive contributions or to make expenditures on behalf of your candidacy.

COMMITTEE NAME AND I.D. NUMBER	COMMITTEE ADDRESS	NAME OF TREASURER

5. Verification

I declare under penalty of perjury that to the best of my knowledge I anticipate that I will receive less than $2 ,000 and that I will spend less than $2,000 during the calendar year and that I have used all reasonable diligence in preparing this statement. I certify under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

Executed on _____ DATE

By _____ SIGNATURE OF OFFICEHOLDER OR CANDIDATE

Clear Form Print Form

FPPC Form 470/470 Supplement (Jan/2016)
FPPC Advice: advice@fppc.ca.gov (866/275-3772)
www.fppc.ca.gov

- Solo si tiene la intención de recaudar o gastar menos de $2,000
- Presentar original con el Secretario Municipal
- Si lo presenta, pero excede el límite, debe presentarse una notificación dentro de las 48 horas siguientes con el Secretario Municipal y SOS

Formulario 410 de la FPPC (recaudar o gastar <u>más</u> de $2,000)

Statement of Organization
Recipient Committee

Statement Type

☐ Initial
○ Not yet qualified
or
○ Date qualification threshold met
____/____/____

☐ Amendment
Date qualification threshold met
____/____/____

☐ Termination – See Part 5
Date of termination
____/____/____

Date Stamp

CALIFORNIA FORM 410
For Official Use Only

1. Committee Information | **I.D. Number** *(if applicable)*

NAME OF COMMITTEE

STREET ADDRESS (NO P.O. BOX)

CITY | STATE | ZIP CODE | AREA CODE/PHONE

FULL MAILING ADDRESS (IF DIFFERENT)

E-MAIL ADDRESS (REQUIRED) / FAX (OPTIONAL)

COUNTY OF DOMICILE | JURISDICTION WHERE COMMITTEE IS ACTIVE

Attach additional information on appropriately labeled continuation sheets.

2. Treasurer and Other Principal Officers

NAME OF TREASURER

STREET ADDRESS (NO P.O. BOX)

CITY | STATE | ZIP CODE | AREA CODE/PHONE

NAME OF ASSISTANT TREASURER, IF ANY

STREET ADDRESS (NO P.O. BOX)

CITY | STATE | ZIP CODE | AREA CODE/PHONE

NAME OF PRINCIPAL OFFICER(S)

STREET ADDRESS (NO P.O. BOX)

CITY | STATE | ZIP CODE | AREA CODE/PHONE

3. Verification

I have used all reasonable diligence in preparing this statement and to the best of my knowledge the information contained herein is true and complete. I certify under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

Executed on _____ (DATE) By _____ (SIGNATURE OF TREASURER OR ASSISTANT TREASURER)

Executed on _____ (DATE) By _____ (SIGNATURE OF CONTROLLING OFFICEHOLDER, CANDIDATE, OR STATE MEASURE PROPONENT)

Executed on _____ (DATE) By _____ (SIGNATURE OF CONTROLLING OFFICEHOLDER, CANDIDATE, OR STATE MEASURE PROPONENT)

Executed on _____ (DATE) By _____ (SIGNATURE OF CONTROLLING OFFICEHOLDER, CANDIDATE, OR STATE MEASURE PROPONENT)

FPPC Form 410 (August/2018)
FPPC Advice: advice@fppc.ca.gov (866/275-3772)
www.fppc.ca.gov

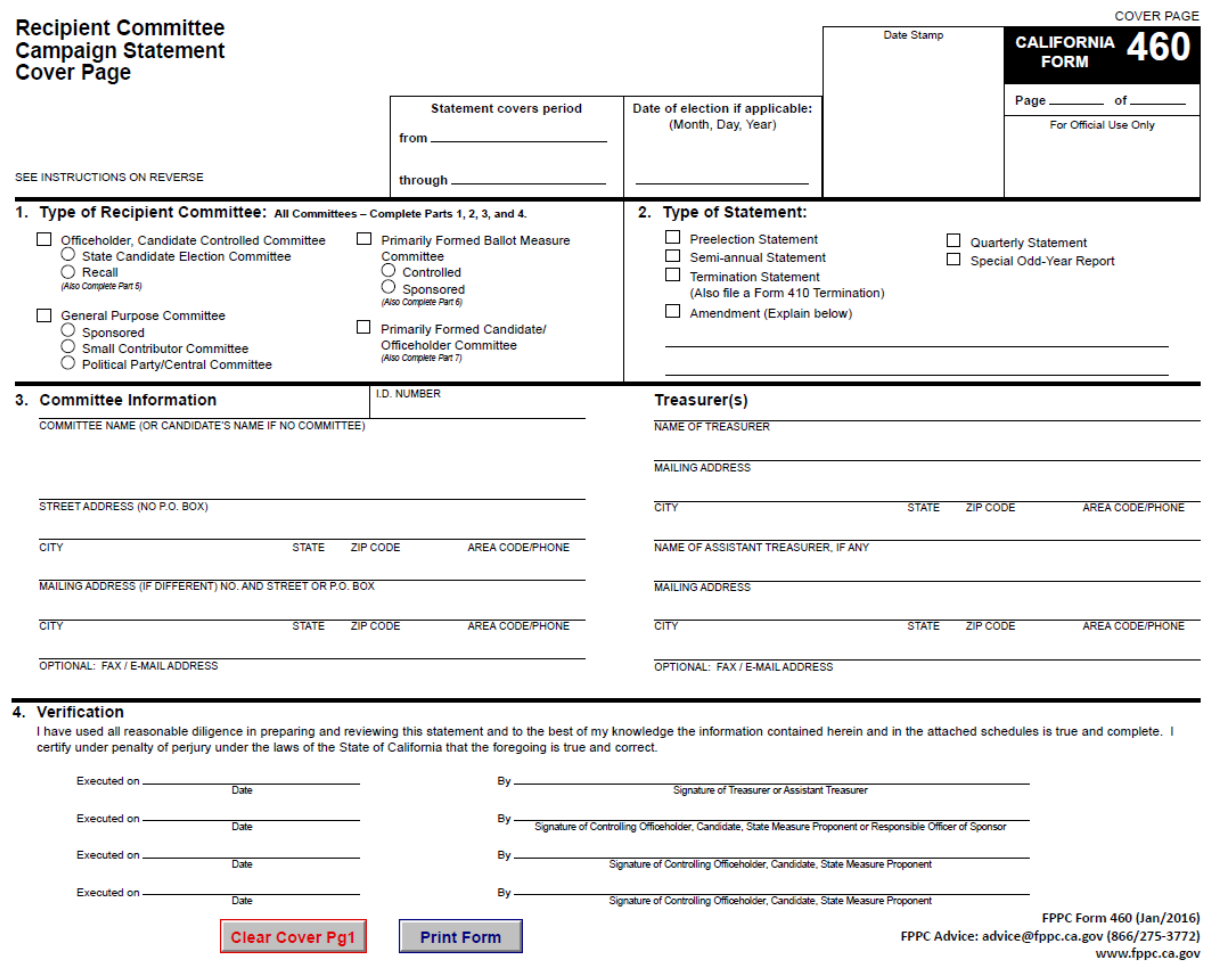
Clear Page | Print

- Debe presentarse dentro de los 10 días posteriores a la recepción de $2,000
- Presentar original con SOS y una copia con el Secretario Municipal
- Incluya un pago de $50 a SOS
- El candidato puede designar o servir como tesorero

Cuenta bancaria:

- La mayoría de los bancos requerirán el número de identificación del comité antes de abrir una cuenta de campaña

Formulario 460 de la FPPC



COVER PAGE

Recipient Committee Campaign Statement Cover Page

Date Stamp

CALIFORNIA FORM 460

Page _____ of _____

For Official Use Only

SEE INSTRUCTIONS ON REVERSE

Statement covers period
from _____
through _____

Date of election if applicable: (Month, Day, Year)

1. Type of Recipient Committee: All Committees – Complete Parts 1, 2, 3, and 4.

- ☐ Officeholder, Candidate Controlled Committee
  - ○ State Candidate Election Committee
  - ○ Recall (Also Complete Part 5)
- ☐ General Purpose Committee
  - ○ Sponsored
  - ○ Small Contributor Committee
  - ○ Political Party/Central Committee
- ☐ Primarily Formed Ballot Measure Committee
  - ○ Controlled
  - ○ Sponsored (Also Complete Part 6)
- ☐ Primarily Formed Candidate/ Officeholder Committee (Also Complete Part 7)

2. Type of Statement:

- ☐ Preelection Statement
- ☐ Semi-annual Statement
- ☐ Termination Statement (Also file a Form 410 Termination)
- ☐ Amendment (Explain below)
- ☐ Quarterly Statement
- ☐ Special Odd-Year Report

3. Committee Information

I.D. NUMBER

COMMITTEE NAME (OR CANDIDATE'S NAME IF NO COMMITTEE)

STREET ADDRESS (NO P.O. BOX)

CITY STATE ZIP CODE AREA CODE/PHONE

MAILING ADDRESS (IF DIFFERENT) NO. AND STREET OR P.O. BOX

CITY STATE ZIP CODE AREA CODE/PHONE

OPTIONAL: FAX / E-MAIL ADDRESS

Treasurer(s)

NAME OF TREASURER

MAILING ADDRESS

CITY STATE ZIP CODE AREA CODE/PHONE

NAME OF ASSISTANT TREASURER, IF ANY

MAILING ADDRESS

CITY STATE ZIP CODE AREA CODE/PHONE

OPTIONAL: FAX / E-MAIL ADDRESS

4. Verification

I have used all reasonable diligence in preparing and reviewing this statement and to the best of my knowledge the information contained herein and in the attached schedules is true and complete. I certify under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

Executed on _____ (Date) By _____ (Signature of Treasurer or Assistant Treasurer)

Executed on _____ (Date) By _____ (Signature of Controlling Officeholder, Candidate, State Measure Proponent or Responsible Officer of Sponsor)

Executed on _____ (Date) By _____ (Signature of Controlling Officeholder, Candidate, State Measure Proponent)

Executed on _____ (Date) By _____ (Signature of Controlling Officeholder, Candidate, State Measure Proponent)

Clear Cover Pg1 | Print Form

FPPC Form 460 (Jan/2016)
FPPC Advice: advice@fppc.ca.gov (866/275-3772)
www.fppc.ca.gov

- Informe de divulgación de todas las contribuciones y gastos
- Presentar original con el Secretario Municipal

Periodos de presentación:

- **Declaración semestral:** con vencimiento el 31 de julio, que abarca el período del 1 de enero al 30 de junio de 2020
- **1ª declaración previa a las elecciones:** vence el 24 de septiembre, cubriendo el período del 1 de julio al 19 de septiembre de 2020
- **2ª declaración previa a las elecciones:** vence el 22 de octubre y cubre el período del 20 de septiembre al 17 de octubre de 2020
- **Declaración semestral:** vence el 31 de enero de 2021, y cubre el período del 18 de octubre al 31 de diciembre de 2020

Formulario 497 de la FPPC

497 Contribution Report Amounts may be rounded to whole dollars.

NAME OF FILER	Date of This Filing _____	Date Stamp	CALIFORNIA FORM **497**
AREA CODE/PHONE NUMBER / I.D. NUMBER *(if applicable)*	Report No. _____		For Official Use Only
STREET ADDRESS	☐ Amendment to Report No. _____ (explain below)		
CITY / STATE / ZIP CODE	No. of Pages _____		

1. Contribution(s) Received

DATE RECEIVED	FULL NAME, STREET ADDRESS AND ZIP CODE OF CONTRIBUTOR (IF COMMITTEE, ALSO ENTER I.D. NUMBER)	CONTRIBUTOR CODE*	IF AN INDIVIDUAL ENTER OCCUPATION AND EMPLOYER (IF SELF-EMPLOYED, ENTER NAME OF BUSINESS)	AMOUNT RECEIVED
		☐ IND ☐ COM ☐ OTH ☐ PTY ☐ SCC		☐ Check if Loan _____% Provide interest rate
		☐ IND ☐ COM ☐ OTH ☐ PTY ☐ SCC		☐ Check if Loan _____% Provide interest rate
		☐ IND ☐ COM ☐ OTH ☐ PTY ☐ SCC		☐ Check if Loan _____% Provide interest rate

Reason for Amendment: _____

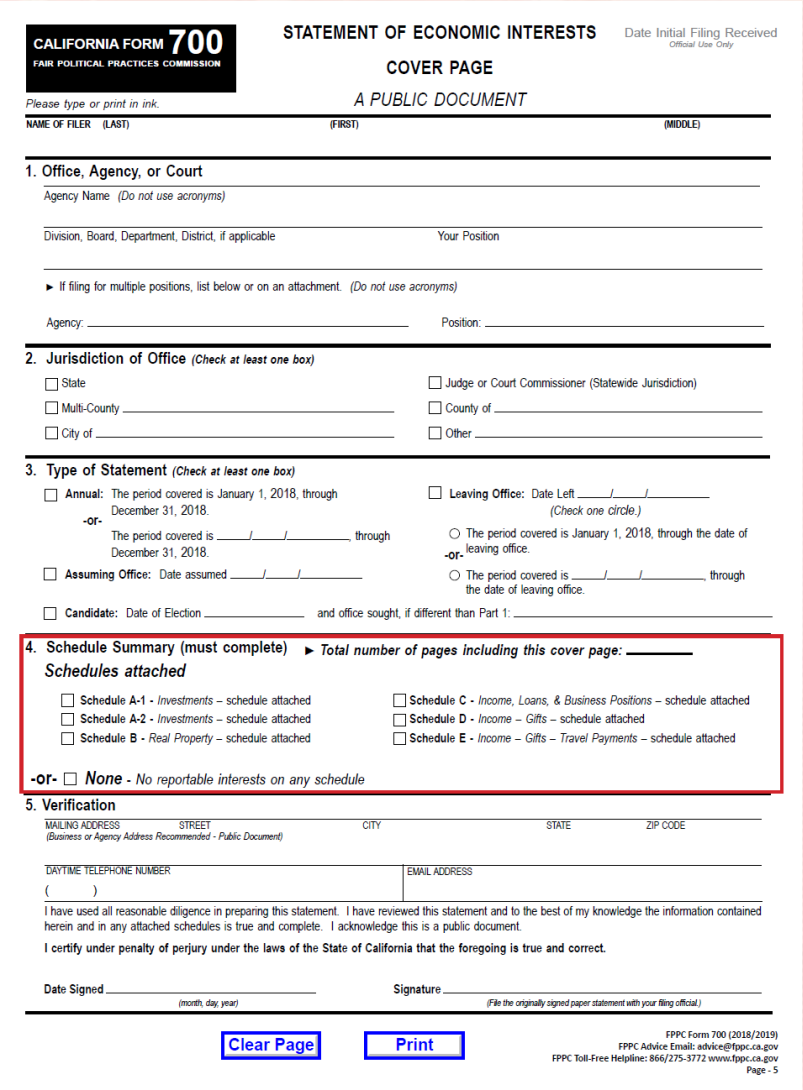
* Contributor Codes
IND - Individual
COM - Recipient Committee (other than PTY or SCC)
OTH - Other (e.g., business entity)
PTY - Political Party
SCC - Small Contributor Committee

FPPC Form 497 (Feb/2019)
FPPC Advice: advice@fppc.ca.gov (866/275-3772)
www.fppc.ca.gov

Clear Page Print

- Comenzando 90 días antes de las elecciones (5 de agosto)
- Informe si se recibe una contribución de $1,000 o más en conjunto de una sola fuente
- Presentar dentro de las 24 horas a través de entrega personal, email, fax o entrega al día siguiente garantizada al Secretario Municipal

Formulario 700 de la FPPC



CALIFORNIA FORM 700
FAIR POLITICAL PRACTICES COMMISSION

STATEMENT OF ECONOMIC INTERESTS
COVER PAGE
A PUBLIC DOCUMENT

Date Initial Filing Received
Official Use Only

Please type or print in ink.

NAME OF FILER (LAST) (FIRST) (MIDDLE)

1. Office, Agency, or Court

Agency Name *(Do not use acronyms)*

Division, Board, Department, District, if applicable Your Position

► If filing for multiple positions, list below or on an attachment. *(Do not use acronyms)*

Agency: Position:

2. Jurisdiction of Office *(Check at least one box)*

☐ State ☐ Judge or Court Commissioner (Statewide Jurisdiction)
☐ Multi-County ☐ County of
☐ City of ☐ Other

3. Type of Statement *(Check at least one box)*

☐ **Annual:** The period covered is January 1, 2018, through December 31, 2018.
-or-
The period covered is ___/___/___ through December 31, 2018.

☐ **Assuming Office:** Date assumed ___/___/___

☐ **Leaving Office:** Date Left ___/___/___
(Check one circle.)
○ The period covered is January 1, 2018, through the date of leaving office.
-or-
○ The period covered is ___/___/___ through the date of leaving office.

☐ **Candidate:** Date of Election ___ and office sought, if different than Part 1:

4. Schedule Summary (must complete) ► *Total number of pages including this cover page:* ___
Schedules attached

☐ **Schedule A-1** - *Investments* – schedule attached
☐ **Schedule A-2** - *Investments* – schedule attached
☐ **Schedule B** - *Real Property* – schedule attached
☐ **Schedule C** - *Income, Loans, & Business Positions* – schedule attached
☐ **Schedule D** - *Income – Gifts* – schedule attached
☐ **Schedule E** - *Income – Gifts – Travel Payments* – schedule attached

-or- ☐ ***None*** - *No reportable interests on any schedule*

5. Verification

MAILING ADDRESS STREET CITY STATE ZIP CODE
(Business or Agency Address Recommended - Public Document)

DAYTIME TELEPHONE NUMBER EMAIL ADDRESS
( )

I have used all reasonable diligence in preparing this statement. I have reviewed this statement and to the best of my knowledge the information contained herein and in any attached schedules is true and complete. I acknowledge this is a public document.

I certify under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct.

Date Signed ___ Signature ___
(month, day, year) *(File the originally signed paper statement with your filing official.)*

Clear Page Print

FPPC Form 700 (2018/2019)
FPPC Advice Email: advice@fppc.ca.gov
FPPC Toll-Free Helpline: 866/275-3772 www.fppc.ca.gov
Page - 5

- Requerido al presentar los documentos de nominación
- Período de informe: doce meses anteriores a la fecha de presentación
- Presentar original con el Secretario Municipal

Divulgaciones requeridas:

- Inversión
- Entidades Comerciales/Fideicomisos
- Propiedad real
- Fuentes de ingresos
- Regalos
- Pagos de viajes

Comités de Campaña

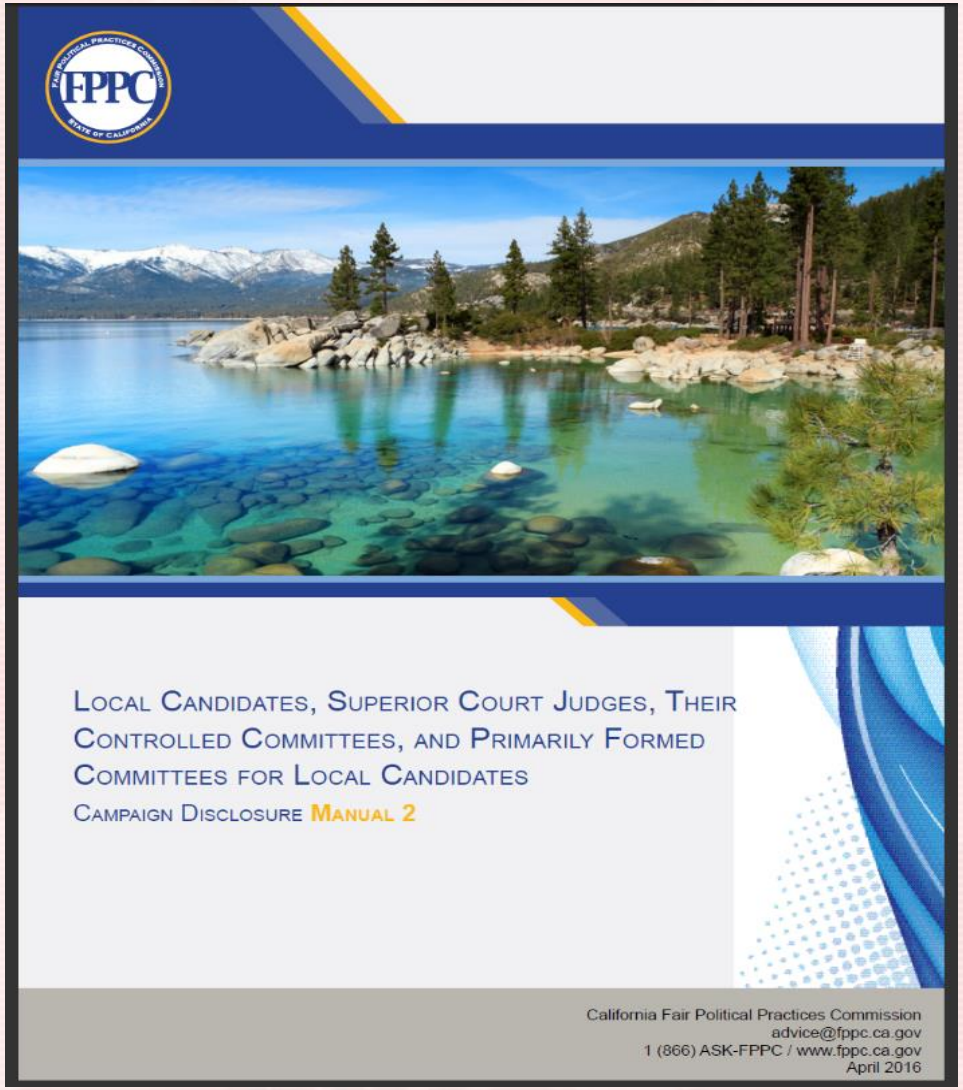
¡MANTENGA BUENOS REGISTROS!

Capacitación para los Candidatos/Tesoreros de la FPPC

Video de capacitación en línea (35 minutos)

http://www.fppc.ca.gov/learn/training-and-outreach/candidates-treasurers-committees.html

Manual de Divulgación de Campaña



¿Tiene preguntas sobre los formularios y las reglas de la campaña?

Comisión de Prácticas Políticas Justas

1-866-ASK-FPPC (1-866-275-3772)

Asesoramiento telefónico disponible de lunes a jueves de 9:00-11:30 a.m.

Email: advice@fppc.ca.gov

Nota: El asesoramiento informal no proporciona inmunidad contra los enjuiciamientos de la FPPC y no califica como asesoramiento legal.

Descargos de responsabilidad de la publicidad política

- Correspondencia masiva (más de 200 piezas de correo similares enviadas dentro de un mes calendario)

  Descargo de responsabilidad y forma de visualización:
  - Nombre y dirección del comité del candidato en el exterior del envío
  - "Pagado por" delante o encima del nombre y la dirección
  - Fuente de no menos de 6 puntos y en una impresión o color contrastante
- E-Mails masivos (más de 200 piezas de correo similares enviadas dentro de un mes calendario)

  Descargo de responsabilidad y forma de visualización:
  - "Pagado por [nombre del candidato o comité]" debe tener al menos el mismo tamaño de letra que la mayoría del texto

Campaña electoral

- No está permitido "hacer campaña" u otra conducta relacionada con las elecciones en un radio de 100 pies a un lugar de votación (Código Electoral 18370)
  - Insignias
  - Chapas/pins
  - Ropa
  - Sombreros
  - Letreros
  - Bolígrafos/plumas/lápices
  - Stickers/etiquetas de parachoques/imanes para automóviles

Otras fechas importantes

- 5 de octubre: primer día para enviar por correo las guías de votantes y las boletas permanentes de votación por correo
- 19 de octubre: último día para registrarse para votar
- 3 de noviembre: día de las elecciones

¿Preguntas?

Anthony J. Mejia, MMC
Palm Springs City Clerk
T: (760) 323-8206 F: (760) 322-8332
anthony.mejia@palmspringsca.gov

www.palmspringsca.gov/elections