

APOYE la iniciativa *Notificación a Padres de Familia*

Iniciativa de protección a menores y adolescentes para detener depredadores
(The Child and Teen Safety and Stop Predators Act).

Llamada sin costo: (855) 265-2254

Correo Electronico: info@CAParentalRights.org

Sitio Web: www.CAParentalRights.org

Estimado(a) amigo(a):

La iniciativa *Notificación a Padres de Familia* es una nueva iniciativa que queremos presentar a los votantes en noviembre 2012. Esta iniciativa requerirá que el doctor notifique a uno de sus padres 48 horas antes de que se le practique un aborto a una joven menor de 18 años de edad.

Necesitamos toda la ayuda que pueda proporcionarnos para recolectar las 807,615 firmas válidas para el 30 de abril 2012, para que así se pueda aprobar la iniciativa de *Notificación a Padres de Familia* y someterla a votación en noviembre 2012. Cada firma cuenta. Ningún esfuerzo es pequeño.

Por favor, utilice inmediatamente sus hojas de petición y recolecte diez firmas entre sus familiares, sus amigos y sus compañeros de trabajo que sean electores registrados en California.

Es extremadamente urgente que recibamos su petición inmediatamente; por favor recolecte el mayor número de firmas que pueda y regréselas a su iglesia lo antes posible.

Usted nos puede llamar sin costo al número de teléfono 855-263-2254, o enviarnos una nota a la siguiente dirección de correo electrónico info@CAParentalRights.org para solicitar más hojas de petición.

Además, si usted puede apoyar económicamente la iniciativa de *Notificación a Padres de Familia*, utilice el cupón anexo y envíe su contribución económica por cualquier cantidad. También puede contribuir ingresando a www.CAParentalRights.org y hacer un donativo dentro de un sistema seguro.

Sí, yo quiero dar mi apoyo al proyecto *Notificación a Padres de Familia*.

Aquí está mi contribución:

\$10 \$25 \$50 \$100 \$250 Other _____ Envíeme por favor _____ hojas de petición.

NOMBRE

OCUPACIÓN

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

DOMICILIO

CIUDAD

ESTADO

CÓDIGO POSTAL

Favor de hacer los cheques pagaderos a:

Californians for Parental Rights

P.O. Box 7097, Long Beach CA 90807 Teléfono: 855-263-2254

Correo electrónico: info@CAParentalRights.org Sitio web: www.CAParentalRights.org

Este aviso fue pagado por Californians for Parental Rights (Californianos por los derechos de los padres y madres de familia).

Se le da reconocimiento a una aportación importante realizada por parte de Don Sebastiani y otros para la reforma de las leyes de protección de los menores de edad en California. Las contribuciones u otros tipos de donativos hechos a nuestro comité no son deducibles de impuestos.



Escanee este código en su Smartphone para ordenar hojas de petición, obtener otros materiales, y ver videos sobre la iniciativa de *Notificación a Padres de Familia*.

Por favor lea:

Instrucciones Importantes

Por favor siga cuidadosamente los 5 pasos fáciles para completar su petición, incluyendo firmarla una segunda vez como circulador al pie de su hoja de petición.

INITIATIVE MEASURE TO BE SUBMITTED DIRECTLY TO THE VOTERS
The Attorney General of California has prepared the following circulating title and summary of the chief purpose and points of the proposed measure:

PROHIBITS ABORTIONS FOR FEMALES UNDER 18 WITHOUT PARENTAL NOTIFICATION AND WAITING PERIOD. INITIATIVE CONSTITUTIONAL AMENDMENT. Changes California Constitution to prohibit abortion for unemancipated minor until 48 hours after physician notifies her parent/legal guardian in writing. Provides exceptions for medical emergency, parental waiver, or certain adult relatives. Permits judge to waive notice if minor appears personally in court and proves maturity or waiver is in her best interest. Requires physicians to report specific abortion information to Department of Public Health. Violating physicians subject to suit for 1 year. Summary of estimate by Legislative Analyst and Director of Finance of fiscal impact on state and local governments: Potential unknown net state costs of several million dollars annually for health and social services programs, court administration, and state health agency administration combined. (11-0049)

NOTICE TO THE PUBLIC: THIS PETITION MAY BE CIRCULATED BY A PAID SIGNATURE CIRCULATOR OR A VOLUNTEER. YOU HAVE THE RIGHT TO ASK.

5 EASY STEPS. Follow instructions carefully or signatures will not be valid.

All signs of this petition must be registered in _____ County. Fill in name, address, city, state, and zip.

First Name John Smith	Home Address 123 Main Street	City Los Angeles	State CA	Zip 90001
Signature <i>John Smith</i>	City Los Angeles	State CA	Zip 90001	
First Name	Home Address	City	State	Zip
Signature	City	State	Zip	
First Name	Home Address	City	State	Zip
Signature	City	State	Zip	
First Name	Home Address	City	State	Zip
Signature	City	State	Zip	

IMPORTANT! You must fill in the DECLARATION OF CIRCULATOR and sign it on BACK and EVERY petition sheet on which you get registered voters' signatures.

IMPORTANT! Fill in all contact information and signatures are provided!

MUST BE SIGNED HERE ALSO

Complete Signature of Circulator (May be repeat of name on petition)

Did you sign again as the petition circulator?
RETURN PETITIONS TO YOUR CHURCH OR TO: PARENTAL NOTIFICATION
4120 Douglas Blvd, Suite 306-110, Granite Bay, CA 95746
FOR MORE PETITIONS: email: Petitions@CAParentalRights.org or call toll-free: (855) 263-2254
DONATION checks to: Californians for Parental Rights, P.O. Box 7097, Long Beach, CA 90807
FOR information, supplies, and more, go to website: CAParentalRights.org or scan the QR code on the left.

- 1 Llene el nombre del condado donde usted está registrado para votar.
- 2 Llene en letra de molde su nombre, y luego ponga su firma. También proporcione su numero de domicilio.
- 3 Solicite a la mayor cantidad de votantes registrados en su condado a la brevedad posible, que llenen y firmen los otros espacios pertinentes. Luego regrese inmediatamente su petición aunque usted sea el único firmante.
- 4 Llene todos los espacios sombreados en la sección de las declaraciones del circulador y firme de nuevo la petición en la sección de la declaración del circulador.
- 5 Por favor recuerde nuevamente firmar la petición como el circulador de la petición. Si usted no hace esto todas las firmas en su hoja de petición serán inválidas.

NOTA: Usted puede firmar como circulador en más de una petición, pero puede firmar una sola vez como votante registrado.

Californians for Parental Rights

P.O. Box 7097, Long Beach CA 90807

Teléfono: 855-263-2254

Correo electrónico: info@CAParentalRights.org

Sitio web: www.CAParentalRights.org



Escanee este código en su Smartphone para ordenar hojas de petición, obtener otros materiales, y ver videos sobre la iniciativa de Notificación a Padres de Familia.

DECLARATION OF CIRCULATOR (To be completed after above signatures have been obtained)
Circulator Instructions: Use pen only. All signatures are invalid if the Declaration of Circulator is not complete and signed. All signers of this page must live in the same county.

I, John Smith, am registered to vote in Los Angeles (COUNTY) **Sample**
or am qualified to register to vote in California. My residence address is
123 Main Street Los Angeles CA 90001
(ADDRESS) (CITY) (STATE) (ZIP)

I circulated this section of the petition and witnessed each of the appended signatures being written. Each signature on this petition is, to the best of my information and belief, the genuine signature of the person whose name it purports to be. All signatures on this document were obtained between the dates of 1/18/2012 and 4/15/2012, and
(MONTH, DAY, YEAR) (MONTH, DAY, YEAR)

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

Executed on 4/15/2012 at Los Angeles, California.
(MONTH, DAY, YEAR) (COUNTY WHERE CIRCULATOR SIGNS)

MUST BE SIGNED HERE ALSO

John Smith
Complete Signature of Circulator (May be repeat of name on petition)

Recordatorio: ¿Usted firmó nuevamente como el circulador de la petición?