

5/24  
Date (Fecha)

1-20 + Blood district

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Consent  
Subject (Titulo de Agenda)

## REQUEST TO SPEAK IN OPPOSITION

of the RECOMMENDATION(S)  
(Solicitud para comentar a contra de las recomendaciones)

PLEASE PRINT LEGIBLY  
(Por favor escribe legible)

Information provided on this form is part of the public record.  
(La informacion proporcionada en este formulario es parte del registro publico.)

Audra  
First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State  
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Organization or company, if any  
(Organizacion o empresa a la que representa, si corresponde)

**Check one box below (Marque una casilla):**

☒ I would like to speak as an individual. (Me gustaria comentar como individuo.)

☐ I do not need to speak if the item is approved on consent.  
(No necesito comentar si el articulo es aprobado.)

☐ I would like to register my position, but I do not wish to speak.  
(Me gustaria registrar mi puesto, pero no deseo comentar.)

---

---

---

---

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

Spoke

Date (Fecha)

5/25/22

Agenda Item #

Cons. Carmona

(Numero de agenda)

Subject (Titulo de Agenda)

All non DISCUSSION TOPICS

# REQUEST TO SPEAK IN OPPOSITION

of the RECOMMENDATION(S)

(Solicitud para comentar a contra de las recomendaciones)

PLEASE PRINT LEGIBLY

(Por favor escribe legible)

Information provided on this form is part of the public record.

(La informacion proporcionada en este formulario es parte del registro publico.)

First Name (Nombre)

J. S. S.

Last Name (Apellido)

Rosa

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State  
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Organization or company, if any

(Organizacion o empresa a la que representa, si corresponde)

Check one box below (Marque una casilla):

- ☒ I would like to speak as an individual. (Me gustaria comentar como individuo.)
- ☐ I do not need to speak if the item is approved on consent.  
(No necesito comentar si el articulo es aprobado.)
- ☐ I would like to register my position, but I do not wish to speak.  
(Me gustaria registrar mi puesto, pero no deseo comentar.)

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

(Rev. 10/16)

S. P. R.

Date (Fecha)

May 24, 2020

Agenda Item #

(Numero de agenda)

Subject (Título de Agenda)

Consent

# REQUEST TO SPEAK IN OPPOSITION

of the RECOMMENDATION(S)

(Solicitud para comentar a contra de las recomendaciones)

PLEASE PRINT LEGIBLY

(Por favor escribe legible)

Information provided on this form is part of the public record.

(La información proporcionada en este formulario es parte del registro público.)

First Name (Nombre)

Mark

Last Name (Apellido)

Dorian

Address (Dirección)

City (Ciudad)

State  
(Estado)

Zip (Código Postal)

92109

Phone Number (Número de Teléfono)

Organization or company, if any

(Organización o empresa a la que representa, si corresponde)

Check one box below (Marque una casilla):

☒ I would like to speak as an individual. (Me gustaría comentar como individuo.)☐ I do not need to speak if the item is approved on consent.  
(No necesito comentar si el artículo es aprobado.)☐ I would like to register my position, but I do not wish to speak.  
(Me gustaría registrar mi puesto, pero no deseo comentar.)

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

Scribe

**Individuals Speaking by Phone  
May 24, 2022**

|    |                         |         |  |   |
|----|-------------------------|---------|--|---|
| 20 | COMMUNICATIONS RECEIVED |         |  |   |
|    |                         | Eleanor |  | O |

**“S” indicated the speaker is in support  
“O” indicated the speaker is in opposition**