

5/24/22
Dáte (Fecha)

26
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Homelas
Subject (Título 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.)

Chavez
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

5/24
Date (Fecha)

26
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Homelas
Subject (Título 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.)

Johnson
First Name (Nombre)

Wong
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

5/24

Date (Fecha)

26

Agenda Item #
(Numero de agenda)homelers
Subject (Título 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 información proporcionada en este formulario es parte del registro público.)*

Audra

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Dirección)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Código Postal)

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

Saskie

5/24

Date (Fecha)

26

Agenda Item #
(Numero de agenda)Maggie Moore
Subject (Título 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 información proporcionada en este formulario es parte del registro público.)*

Maggie

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Dirección)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Código Postal)

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

Cone

MAY 24 2022

26

Date (Fecha)

Agenda Item #
(Numero de agenda)

HOMELESS DRUG ABUSE

Subject (Título 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.)

Alan

First Name (Nombre)

C

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.)

May 24, 22

26

Date (Fecha)

Agenda Item #
(Numero de agenda)

HOMELESS

Subject (Título 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.)

Mark

First Name (Nombre)

Dorion

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.)

5/24/2022
Date (Fecha)

26
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Addressing the needs of vulnerable and homeless populations
Subject (Título de Agenda)

REQUEST TO SPEAK IN FAVOR

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

Governor
Newsom

PLEASE PRINT LEGIBLY

(Por favor escriba legible)

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

Maurice
First Name (Nombre)

Lyles
Last Name (Apellido)

1021 D Street, Suite 9000
Address (Dirección)

Sacramento
City (Ciudad)

CA
State
(Estado)

95814
Zip (Codigo Postal)

(619) 723-5971
Phone Number (Numero de Telefono)

Office of Governor Gavin Newsom
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 gustaria 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 gustaria registrar mi puesto, pero no deseo comentar.)

Sothe

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

Individuals Speaking by Phone
May 24, 2022

26	ADDRESSING HOMELESS POPULATIONS			
		Paul	Henkin	O
		Truth		O
		Eleanor		O
		Sandra	Myskowski	S
		Noemi	Abrego	O

“S” indicated the speaker is in support

“O” indicated the speaker is in opposition