

1/28/2025
Date (Fecha)

16
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Fire Protection Helicopters
Subject (Título de Agenda)

REQUEST TO SPEAK IN FAVOR

of the RECOMMENDATION(S)

(Solicitud para comentar a favor de las recomendaciones)

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.)

JOE
First Name (Nombre)
NAPIER
Last Name (Apellido)

[REDACTED]
Address (Dirección)

[REDACTED]
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Código Postal)

[REDACTED]

Phone Number (Número de Teléfono)
Valley Center Fire Chief

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

Spoke

1-28-25
Date (Fecha)

16
Agenda Item #
(Numero de agenda)

FIRE HELICOPTER
Subject (Título de Agenda)

REQUEST TO SPEAK IN FAVOR

of the RECOMMENDATION(S)

(Solicitud para comentar a favor de las recomendaciones)

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.)

RICK
First Name (Nombre)
LOPEZ
Last Name (Apellido)

[REDACTED]
Address (Dirección)

[REDACTED]
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Código Postal)

[REDACTED]

Phone Number (Número de Teléfono)
SAN DIEGO SHERIFF'S OFFICE

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

Spoke

1/28/25
Date (Fecha)

16
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Fire preparedness
Subject (Titulo de Agenda)

REQUEST TO SPEAK IN FAVOR

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

PLEASE PRINT LEGIBLY
(Por favor escriba legible)

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

Nate
First Name (Nombre)

Wollmann
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

SE/4 Local 221
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

1-28-2025
Date (Fecha)

16+17
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Helicopters
Subject (Titulo de Agenda)

REQUEST TO SPEAK IN FAVOR

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

PLEASE PRINT LEGIBLY
(Por favor escriba legible)

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

Pam
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

1/28/2025
Date (Fecha)

16+17
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Fire Safety
Subject (Título de Agenda)

REQUEST TO SPEAK IN FAVOR

of the RECOMMENDATION(S)

(Solicitud para comentar a favor de las recomendaciones)

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.)

Mary
First Name (Nombre)

Davis
Last Name (Apellido)

Address (Dirección)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

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

1/28/2025
Date (Fecha)

17
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Subject (Título de Agenda)

REQUEST TO SPEAK IN FAVOR

of the RECOMMENDATION(S)

(Solicitud para comentar a favor de las recomendaciones)

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.)

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Dirección)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

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.)

Yes to more robust brush mitigation
Your policy must include precluding
fire-prone BESS projects from
Very high fire severity zones

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

1/28/2025
Date (Fecha)

16
Agenda Item #
(Numero de agenda)

HELICOPTERS
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.)

ROBERT
First Name (Nombre)

GERMANN
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

CITIZENS AGAINST GILLESPIE
Organization or company, if any EXPANSION
(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.)

SPEAK

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

1/27/2025
Date (Fecha)

17
Agenda Item #
(Numero de agenda)

BRUSH MANAGEMENT
Subject (Titulo de Agenda)

REQUEST TO SPEAK IN FAVOR

of the RECOMMENDATION(S)

(Solicitud para comentar a favor de las recomendaciones)

PLEASE PRINT LEGIBLY
(Por favor escriba legible)

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

ROBERT
First Name (Nombre)

GERMANN
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

CAC & LPA
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

1/28
Date (Fecha)

16/17
Agenda Item #
(Numero de agenda)

fire
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.)

Allegedly Andra
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

1-28-25
Date (Fecha)

16 +17
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Fires
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.)

Mark
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

2/28/28
Date (Fecha)

16 + 17
Agenda Item #
(Numero de agenda)

HEUCORXR
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.)

AcAn
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.)

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

1/28/25
Date (Fecha)

12/16/17
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Helicopter purchase
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.)

Consuek
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

**Individuals Speaking by
Phone January 28, 2025**

16 & 17	PURCHASE OF A TWIN ENGINE HELICOPTER, WATER TENDERS, REVIEW OF FIRE SAFETY and 17. ENHANCING CLEARING AND BRUSH MANAGEMENT			
		Consuelo	C	O
		Justin	Castro	O
		Charlotte	Seaborne	S
		William E.	Simpson III	S
		Paul	The bold	S
		Dori	Rattray	S
		Ricahrd	Wade	O

"S" indicated the speaker is in support

"O" indicated the speaker is in opposition