

11-15-22 26  
Date (Fecha) Agenda Item #  
TRUTH Act Forum  
(Numero de agenda)  
Subject (Titulo de Agenda)

group

# 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 VIVAR  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

3950 MAHARAJA BLVD F-33  
Address (Direccion)

SAN DIEGO CA 92122  
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

SDIRC group  
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.)

STOP ICE TRANSFERS  
AND NOTIFICATIONS

Speak

11/15 26  
Date (Fecha) Agenda Item #  
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.)

Monika Langarica  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

SDIRC group  
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.)

Speak

11/15/22  
Date (Fecha)  
TPOTH Act from  
Subject (Titulo de Agenda)

26  
Agenda Item #  
(Numero 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.)

Dolce First Name (Nombre)      Garcia Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)      State (Estado)      Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

SDI/PC group  
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)

Spoke

11/15/22  
Date (Fecha)  
Truth  
Subject (Titulo de Agenda)

26  
Agenda Item #  
(Numero 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.)

Carol First Name (Nombre)      Stephenson Last Name (Apellido)

5681 Dolphin Pl  
Address (Direccion)

San Diego City (Ciudad)      CA State (Estado)      92037 Zip (Codigo Postal)

408 480 4367  
Phone Number (Numero de Telefono)

Jewish Family Service of SD  
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)

Spoke

11/15/22

26

Date (Fecha)

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth Act

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.)

NICANORA

First Name (Nombre)

MONTENEGRO

Last Name (Apellido)

6860 Bear River Unit 3

Address (Direccion)

San Diego

City (Ciudad)

CA

State  
(Estado)

92139

Zip (Codigo Postal)

(619) 316-7966

Phone Number (Numero de Telefono)

Pilipino Workers Center (PWC)

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)

Re item "26"

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

Spoke

11/15/2022

26

Date (Fecha)

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Act forum

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.)

Erin

First Name (Nombre)

Tsurumoto - Grassi

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

San Diego

City (Ciudad)

CA

State  
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Alliance San Diego

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

11/15/2022  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth Act Forum  
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.)

Mary Niez  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)  
92115

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)

Spoke

11/15/22  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Act  
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.)

Eitan Peles  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)  
Coronado CA 92118

Phone Number (Numero de Telefono)  
619 980 0027

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)

Spoke

11/10/2022

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH ACT FORUM

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.)

IAN

SEKUBLO

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

11/15/2022

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth Act Forum

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.)

Both

Johnson

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

11/15/2022

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Act Forum

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.)

Patricia

First Name (Nombre)

Mondragon

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

San Diego

City (Ciudad)

CA

State  
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Alliance San Diego

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

10/15/22

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth Act Forum

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.)

Lilian

First Name (Nombre)

Serrano

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

2141 Lee Ave

Escondido

City (Ciudad)

CA

State  
(Estado)

92027

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Universidad Popular

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

11-15-22

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Act Forum

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.)

Elsie

First Name (Nombre)

Silva

Last Name (Apellido)

4229 Alabama St.

Address (Direccion)

San Diego

City (Ciudad)

CA

State  
(Estado)

92104

Zip (Codigo Postal)

760-404-3165

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

11/15/2022

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth Act

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.)

Flower

First Name (Nombre)

Alvarez-Lopez

Last Name (Apellido)

PO Box 1712

Address (Direccion)

San Marcos

City (Ciudad)

CA

State  
(Estado)

92079

Zip (Codigo Postal)

760-571-0890

Phone Number (Numero de Telefono)

Universidad Popular

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

11/15/2022  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Act Forum  
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.)

Tomas  
First Name (Nombre)      Percy  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)  
San Diego  
City (Ciudad)      CA  
State (Estado)      92025  
Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)  
Alliance San Diego  
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.)

Spoke

11-15-22  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Act Forum  
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.)

Yusef  
First Name (Nombre)      Miller  
Last Name (Apellido)

326 E Felicita Ave  
Address (Direccion)  
Escondido  
City (Ciudad)      CA      92025  
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.)

Stop I.C.E Transfers

Spoke

11/15/2022

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH ACT Forum

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.)

Mona

First Name (Nombre)

Kuczenski

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

11/15/2022

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Act Forum

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.)

David

First Name (Nombre)

Vance

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

1233 Essex St.

City (Ciudad)

San Diego

State  
(Estado)

CA

Zip (Codigo Postal)

92103

Phone Number (Numero de Telefono)

Organization or company, if any

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

The San Diego LGBT Community Center

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

11/15/2022

26

Date (Fecha)

Agenda Item #

(Numero de agenda)

TRUTH ACT Forum

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.)

Judith

Vaughn

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

San Diego

City (Ciudad)

State

Zip (Codigo Postal)

(Estado)

702-715-5362

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

11-15-22

26

Date (Fecha)

Agenda Item #

(Numero de agenda)

TRUTH Act Forum

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.)

Margaret

Baker

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State

Zip (Codigo Postal)

(Estado)

91911

Phone Number (Numero de Telefono)

South Bay People Power

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.)

STOP ICE Transfers  
& Notifications  
NOW!

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

Spoke

11/15/2022

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH ACT FORUM

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.)

KRISTINA

First Name (Nombre)

MANANQUIV

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

11/15/2022

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH ACT FORUM

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.)

ERIL

First Name (Nombre)

ALFONSO

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

11/15/2022

26

Date (Fecha)

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH ACT FORUM

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.)

Kai

Gorman

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

800 E Washington Ave

Address (Direccion)

Escondido

CA

92025

City (Ciudad)

State  
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

760-481-5522

Phone Number (Numero de Telefono)

ACLU

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

Speaker

11/15

26

Date (Fecha)

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth

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.)

Rev. Seth

Clark

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

San Diego

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

Speaker

11/15/22

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

26

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.)

Patricia Serrano  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

475 N. Midway Dr. #163  
Address (Direccion)

Escondido CD 92027  
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

760 8311491  
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)

Spoke

11/15/22

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Act forum

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.)

Mana Chavez  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

San Diego Immigrant Rights Consortium  
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)

Spoke

11-15-22  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

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.)

Tama Becker-Varano  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

6135 Radcliffe Dr.  
Address (Direccion)

SD CA 92122  
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

(858) 405-5188  
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)

Stop ICE transfers and  
notifications

Spoke

11/15/22  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth Act Forum  
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.)

Beryl Flom  
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)

Stop ICE Transfers + Notifications

Spoke

11/15/22  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth Act Forum  
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.)

Carlos  
First Name (Nombre)      Hernandez  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

San Diego  
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)

Spoke

11/15  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Forum  
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.)

Paulina  
First Name (Nombre)      Reyes  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)      State (Estado)      Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Immigrant Defenders Law Center  
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)

Spoke

11/15  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Forum  
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.)

Margaret  
First Name (Nombre)      Carajoli  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)      State (Estado)      Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Immigrant Defenders Law Center  
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)

Spoke

11/15/22  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Act Forum  
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.)

Celeste  
First Name (Nombre)      Caton  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)      State (Estado)      Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Jewish Family Service / San Diego  
Organization or company, if any  
(Organizacion o empresa a la que representa, si corresponde)      Rapid Response Network

**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)

Spoke

11/15/2022

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH ACT FORUM

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.)

AJ

First Name (Nombre)

Jover

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State  
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

California Immigrant Policy Center

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

Spoken

Nov. 15 2022

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Sheriff Dept.s Deportation Policy

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.)

Chad

First Name (Nombre)

Adapon

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

Chula Vista

City (Ciudad)

CA

State  
(Estado)

91913

Zip (Codigo Postal)

619 733 3363

Phone Number (Numero de Telefono)

Asian Solidarity Collective

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

Spoken

11/15/2022

Date (Fecha)

TRUTH ACT

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

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.)

Jeanine

First Name (Nombre)

Erikat

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

11/15/22

Date (Fecha)

TRUTH ACT

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

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.)

HOMAYRA

First Name (Nombre)

YUSUFI

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

11/15/2022  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Act Forum  
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.)

Christian  
First Name (Nombre)

Ramirez  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State  
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

810 - 0211

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.)

11/15/2022  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH ACT Forum  
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.)

Donna  
First Name (Nombre)

Yorda-Rodriguez  
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.)

Nov. 15, 2022  
Date (Fecha)

# 26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH ACT Forum  
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.)

BENJAMIN PRADO  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

3850 WESTGATE PL.  
Address (Direccion)

SAN DIEGO, CA 92105  
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

619-233-4114  
Phone Number (Numero de Telefono)

US-MEXICO BORDER PROGRAM, AMERICAN FRIENDS SERVICE COMMITTEE  
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)

11/15/2022  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH ACT Forum  
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.)

Alexis Durbin  
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.)

Stop ICE transfers.

11/15/2022

26

Date (Fecha)

Agenda Item #

(Numero de agenda)

Truth Act Forum

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.)

Tommy

First Name (Nombre)

Carroll

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.)

STOP ICE Transfers

11-15-22

26

Date (Fecha)

Agenda Item #

(Numero de agenda)

Truth Act forum

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.)

Yolanda

First Name (Nombre)

Meneses

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.)

11/15/22

Date (Fecha)

28

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth Act Forum

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 información proporcionada en este formulario es parte del registro publico.)

Edron

First Name (Nombre)

Suzman

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State  
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

ACCE

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

11/15/22

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth Act Forum

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 información proporcionada en este formulario es parte del registro publico.)

Jose

First Name (Nombre)

Lopez

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

11/15/22  
Date (Fecha)  
Truth Act Forum

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

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.)

Genea  
First Name (Nombre)  
Wall  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

ACCE  
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)

NOV 15 2022  
Date (Fecha)  
Truth  
26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

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.)

Boehm  
First Name (Nombre)  
Villara  
Last Name (Apellido)

1103 (Dorvil Gardens Ct  
Address (Direccion)

Encinitas CA 92024  
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

760 492 8897  
Phone Number (Numero de Telefono)

Mano a Mano Foundation  
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)

11/15/2022

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH ACT FORUM

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.)

Janni

Gates

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

1535 N Avenue

Address (Direccion)

Norfolk City, CA

City (Ciudad)

CA

State  
(Estado)

91950

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)

Stop ICE Transfers

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

11/15/2022

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH ACT FORUM

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.)

MERCOTTI SANDERS

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)

STOP ICE Transfers

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

11/15/22

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

SHERIFF DEPT.'S DEPORTATION Policy  
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.)

LOW  
First Name (Nombre)      CHAN  
Last Name (Apellido)

9451 LAKEWOOD RD.  
Address (Direccion)

SANTEE  
City (Ciudad)      CA      92071  
State (Estado)      Zip (Codigo Postal)

619-484-7651  
Phone Number (Numero de Telefono)

ASIAN SOLIDARITY COLLECTIVE  
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)

STOP TRANSFERRING INDIVIDUALS TO ICE  
AND NOTIFYING ICE WHEN INDIVIDUALS  
ARE RELEASED FROM JAIL

11/14/2022

Date (Fecha)

26

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH ACT + FORUM  
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.)

FRACE  
First Name (Nombre)      Fama  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)      State (Estado)      Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

(408) 613-9803  
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)

KEEP ICE NOTIFICATIONS OUT OF  
THE CRIMINAL JUSTICE SYSTEM

11/15/20

Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Act Forum  
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.)

Gloria Trevino  
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)

Nov 15, 2022

Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth Act Forum  
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.)

Connie Mack  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

ACLU People Power Unitarian  
Organization or company, if any  
(Organizacion o empresa a la que representa, si corresponde)  
Universalists of SF

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)

Stop ICE Transfers  
and Notifications

11/15/2022  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth Act Forum  
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.)

Mirna Cruz  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

2762 Logan Ave  
Address (Direccion)

San Diego CA 92113  
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

619-929-8173  
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.)

Stop ICE transfers and notifications

11/15/2022  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH ACT Forum  
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.)

VIVE Dr.  
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.)

STOP ICE transfers

1/15/2022

26

Date (Fecha)

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth Act Form

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.)

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

WEDAD

SCHLOTTE

Address (Direccion)

3

City (Ciudad)

State

Zip (Codigo Postal)

San Diego

CA

92103

Phone Number (Numero de Telefono)

619 851-2053

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.)

STOP ICE From  
Transferring People..!!

Date (Fecha)

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

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.)

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

KHUE (QUAY)

TRAN

7742 FLANDERS DR

Address (Direccion)

SAN DIEGO

CA

92124

City (Ciudad)

State

Zip (Codigo Postal)

(714) 933-8102

(Estado)

Phone Number (Numero de Telefono)

ASIAN SOLIDARITY COLLECTIVE

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.)

11-15-22  
Date (Fecha)  
26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)  
TRUTH Act Forum  
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.)

Monika  
First Name (Nombre)  
Kornia  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

858 395 8322  
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.)

STOP ICE transfers & notifications.

11-15-22  
Date (Fecha)  
26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)  
TRUTH Act Forum  
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.)

Blanca  
First Name (Nombre)  
Viramontes  
Last Name (Apellido)

3950 Mahaila Ave F33  
Address (Direccion)

San Diego CA 92122  
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

619-991-9417  
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.)

STOP ICE TRANSFERS AND NOTIFICATION

11-15-22  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

TRUTH Act Forum  
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.)

CHRIS  
First Name (Nombre)      MENDER  
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.)

Support stopping Ice transfer  
about

11/15/2022  
Date (Fecha)

26  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Truth Act Forum  
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.)

CINDY  
First Name (Nombre)      Dickinson  
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.)

ICE Needs to follow  
the Truth Act stop  
the transfers of  
people to ICE.

11/15/22  
Date (Fecha)  
Truth A1  
Subject (Título de Agenda)

26  
Agenda Item #  
(Numero 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.)

Uplanda  
First Name (Nombre)  
Franz  
Last Name (Apellido)

704 Fourth Ave  
Address (Direccion)

Chula Vista  
City (Ciudad)  
Ca  
State (Estado)  
91910  
Zip (Codigo Postal)

(619) 254-0694  
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

11/15  
Date (Fecha)  
ICE  
Subject (Título de Agenda)

26  
Agenda Item #  
(Numero 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.)

Austra  
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**

**November 15, 2022**

26	TRUTH ACT			
		Paul	Henkin	S
		Gianna	Giacalone	S
		Kevin	Stevenson	S
		Truth		O
		Jean-Huy	Tran	S
		Sarah L	Davis	S
		Maxwell	Hoffman	S
		Sal	Sarmiento	S
		Ismahan	Abdullahi	S
		Michelle	Celleri	S
		Consuelo	Consuelo	O
		Crystal	Passman	O

**"S" indicated the speaker is in support**

**"O" indicated the speaker is in opposition**