



CITY of SAN PABLO
City of New Directions

6-326

DFP.
①

City of San Pablo - Speaker Form

Please print clearly, return form to City Clerk or Deputy City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Azeem Thomas

Group/Organization/Grupo/Organización: Masjid Rahmat

Address/dirección: _____

Telephone/Teléfono: _____

Email/correo electrónico: _____

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: Dispensary

Agenda Item/Punto de la agenda Yes
 No

Agenda Item # _____ Support
Oppose
Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



CITY of SAN PABLO
City of New Directions

6-3-26

City of San Pablo - Speaker Form

DISP
②

Please print clearly, return form to City Clerk or Deputy City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Freddie Forias

Group/Organization/Grupo/Organización: UFCW 5

Address/dirección: [REDACTED]

Telephone/Teléfono: [REDACTED]

Email/correo electrónico: fforias@ufcw5.org

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: Stiiizy

Agenda Item/Punto de la agenda Yes
 No

Agenda Item # _____ Support
Oppose
Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



6.3.26

City of San Pablo - Speaker Form

DOSP
3

CITY of SAN PABLO
City of New Directions

Please print clearly . return form to City Clerk or Deputy City Clerk. refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: NANCY MENDOZA

Group/Organization/Grupo/Organización: UFCWS

Address/dirección: [REDACTED]

Telephone/Teléfono: [REDACTED]

Email/correo electrónico: NMENDOZA@UFCWS.ORG

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:
Stacy
Subject/Tema: _____

Agenda Item/Punto de la agenda	<input type="checkbox"/> Yes	Agenda Item # _____	Support <input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> No		Oppose <input type="checkbox"/>
			Neutral <input type="checkbox"/>

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



CITY of SAN PABLO
City of New Directions

6.3.26

City of San Pablo - Speaker Form

DISPENSARY
4

Please print clearly . return form to City Clerk or Deputy City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: EMAAN AHMED

Group/Organization/Grupo/Organización: COMMUNITY

Address/dirección: _____

Telephone/Teléfono: _____

Email/correo electrónico: _____

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: DISPENSARY

Agenda Item/Punto de la agenda Yes
 No

Agenda Item # _____ Support
Oppose
Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



63-26

City of San Pablo - Speaker Form

DISP
5

CITY of SAN PABLO
City of New Directions

Please print clearly, return form to City Clerk or Deputy City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Guadalupe Paramo

Group/Organization/Grupo/Organización: UFCW 5

Address/dirección: _____

Telephone/Teléfono: 

Email/correo electrónico: _____

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: Stillsy

Agenda Item/Punto de la agenda Yes
 No

Agenda Item # 26-185
Support
Oppose
Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



CITY of SAN PABLO
City of New Directions

6-3-26

City of San Pablo - Speaker Form

DISP
6

Please print clearly, return form to City Clerk or Deputy City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Evelia Gonzalez

Group/Organization/Grupo/Organización: UECW

Address/dirección
Telephone/Teléfono
Email/correo electrónico

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: Stiiizy Dispensary.

Agenda Item/Punto de la agenda Yes No

Agenda Item # _____

Support
Oppose
Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



CITY of SAN PABLO
City of New Directions

6326

City of San Pablo - Speaker Form

DSP
7

Please print clearly . return form to City Clerk or Deputy City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: RYAN HOLMES

Group/Organization/Grupo/Organización: UFCW 5

Address/dirección: _____
Telephone/Teléfono: _____
Email/correo electrónico: _____

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: Stilizy

Agenda Item/Punto de la agenda Yes
 No

Agenda Item # _____

Support
Oppose
Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is **voluntary**. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card **will** become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

*El llenado de este formulario es **voluntario**. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.*

Gracias por su cortesía y cooperación.



6.3.26

City of San Pablo - Speaker Form

DISP
8

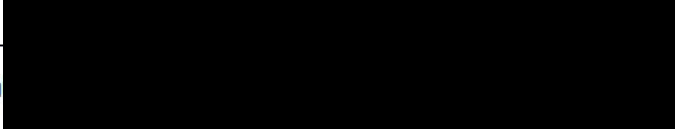
CITY of SAN PABLO
City of New Directions

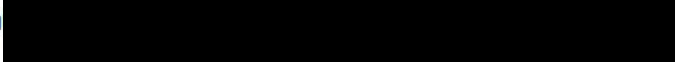
Please print clearly . return form to City Clerk or Deputy City Clerk. refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor. escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Edwin Solizano

Group/Organization/Grupo/Organización: UFCW 5

Address/dirección: 

Telephone/Teléfono: 

Email/correo electrón: 

I would like to speak about/Me gustaria hablar sobre:

Subject/Tema: stirzy

Agenda Item/Punto de la agenda Yes No

Agenda Item # _____ Support
Oppose
Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



C.3.Ho

City of San Pablo - Speaker Form

DISP
⑨

CITY of SAN PABLO
City of New Directions

Please print clearly . return form to City Clerk or Deputy City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

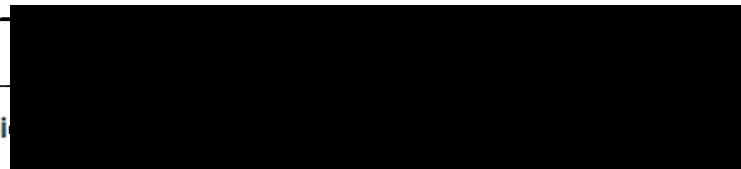
Name/Nombre: Zohab Ahmad

Group/Organization/Grupo/Organización: _____

Address/dirección: _____

Telephone/Teléfono: _____

Email/correo electrónico: _____



I would like to speak about/Me gustaria hablar sobre:

Subject/Tema: Stiiizy

Agenda Item/Punto de la agenda Yes
 No

Agenda Item # _____
Support
Oppose
Neutral

Speaker Guidelines

- Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



6.3.26

City of San Pablo - Speaker Form

DJSP
10

CITY of SAN PABLO
City of New Directions

Please print clearly, return form to City Clerk or Deputy City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Mohammed Bhaiyat

Group/Organization/Grupo/Organización: Masjid Rahman / Islamic Society of West Central Costa Co

Address/dirección: _____
Telephone/Teléfono: _____
Email/correo electrón: _____

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: oppose ST1124 dispensary

Agenda Item/Punto de la agenda Yes
 No

Agenda Item # _____ Support
Oppose
Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



6.3.26

City of San Pablo - Speaker Form

DISP
11

CITY OF SAN PABLO

City of New Directions

Please print clearly, return form to City Clerk or Deputy City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Aashir Khan

Group/Organization/Grupo/Organización: _____

Address/dirección: _____

Telephone/Teléfono: _____

Email/correo electrónico: _____

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: Appeal on Marijuana dispensary

Agenda Item/Punto de la agenda Yes

No

Agenda Item # _____

Support

Oppose

Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



6-3-26

City of San Pablo - Speaker Form

DSP
12

CITY OF SAN PABLO
City of New Directions

Please print clearly, return form to City Clerk or Assistant City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/ Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: FIRAS JANDALI

Group/Organization/Grupo/Organización: WEST Contra Costa County Islamic Society

Address/dirección:
Telephone/Teléfono:
Email/correo electrónico:

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: Dispensary (Farmacy on Rheem + San Pablo)

Agenda Item/Punto de la agenda	<input checked="" type="checkbox"/> Yes/Si	Agenda Item /Punto de la agenda #	Support/Apoyar <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> No		Oppose/Oponerse <input checked="" type="checkbox"/>
			Neutral <input type="checkbox"/>

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



6-326

City of San Pablo - Speaker Form

DISP
13

CITY OF SAN PABLO
City of New Directions

Please print clearly, return form to City Clerk or Assistant City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/ Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Arwa Asif

Group/Organization/Grupo/Organización: West County Alcohol Policy Coalition

Address/dirección: _____

Telephone/Teléfono: _____

Email/correo electrónico: ~~arwa.asif@westcountyca.gov~~ [REDACTED]

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: Appeal for ~~mayor~~ approval of dispensary

Agenda Item/Punto de la agenda Yes/Si
 No

Agenda Item /Punto de la agenda # 1

Support/Apoyar
Oppose/Oponerse
Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



CITY of SAN PABLO
City of New Directions

6.3.26

DISP

19

City of San Pablo - Speaker Form

Please print clearly, return form to City Clerk or Assistant City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Abdullah

Group/Organization/Grupo/Organización: _____

Address/dirección: _____

Telephone/Teléfono: _____

Email/correo electrónico: _____

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: _____

Agenda Item/Punto de la agenda	<input type="checkbox"/> Yes/Si	Agenda Item /Punto de la agenda # _____	Support/Apojar <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> No		Oppose/Oponerse <input type="checkbox"/>
			Neutral <input type="checkbox"/>

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



6-3-26

City of San Pablo - Speaker Form

DISP
15

CITY OF SAN PABLO
City of New Directions

Please print clearly, return form to City Clerk or Assistant City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: HARUN MOHAMED

Group/Organization/Grupo/Organización: ISWCC

Address/dirección:
Telephone/Teléfono:
Email/correo electrón:



I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: CANNABIS / STIIIZI

Agenda Item/Punto de la agenda	<input type="checkbox"/> Yes/Si	Agenda Item /Punto de la agenda # _____	Support/Apojar <input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> No		Oppose/Oponerse <input checked="" type="checkbox"/>
			Neutral <input type="checkbox"/>

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



CITY of SAN PABLO
City of New Directions

6-3-26

City of San Pablo - Speaker Form

DISP

16

Please print clearly, return form to City Clerk or Deputy City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjuento. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Fayza Ayyad

Group/Organization/Grupo/Organización: _____

Address/dirección: _____

Telephone/Teléfono: _____

Email/correo electrónico: _____

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: _____

Agenda Item/Punto de la agenda Yes No

Agenda Item # _____

Support
Oppose
Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



6-3-26

DISP
17

City of San Pablo - Speaker Form

CITY OF SAN PABLO
City of New Directions

Please print clearly, return form to City Clerk or Assistant City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/ Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: HMOUND AL-Bshayyer ALDABBAS

Group/Organization/Grupo/Organización: West Contra Costa Islamic Center

Address/dirección: _____
Telephone/Teléfono: _____
Email/correo electrónico: _____

Subject/Tema: Retail Cannabis

Agenda Item/Punto de la agenda Yes/Si No Agenda Item /Punto de la agenda # _____ Support/Apoyar Oppose/Oponerse Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



6.3.26

City of San Pablo - Speaker Form

DLSP

18

CITY of SAN PABLO
City of New Directions

Please print clearly, return form to City Clerk or Deputy City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad.

Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Logman Sabir

Group/Organization/Grupo/Organización: Masjid Rahman

Address/dirección: _____

Telephone/Teléfono: _____

Email/correo electrónico: _____

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: _____

Agenda Item/Punto de la agenda

Yes

No

Agenda Item # _____

Support

Oppose

Neutral

Speaker Guidelines

Pautas para oradores

- *Completion of this form is **voluntary**. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card **will** become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

*El llenado de este formulario es **voluntario**. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es **ayudar al personal a** compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Gracias por su cortesía y cooperación.



6-3-26

City of San Pablo - Speaker Form

DISP
19

CITY OF SAN PABLO
City of New Directions

Please print clearly, return form to City Clerk or Assistant City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Sonia Rivas

Group/Organization
Address/dirección:
Telephone/Teléfono
Email/correo electrónico

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: Agenda item 26-185

Agenda Item/Punto de la agenda Yes/Si No

Agenda Item /Punto de la agenda # 26-185 Support/Apojar Oppose/Oponerse Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



CITY OF SAN PABLO
City of New Directions

6-326

City of San Pablo - Speaker Form

DSP
21

Please print clearly, return form to City Clerk or Assistant City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Odey Saaidah

Group/Organization/Grupo/Organización: Masjid Bahman

Address/dirección: _____

Telephone/Teléfono: _____

Email/correo electrónico: _____

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: Retail Cannabis

Agenda Item/Punto de la agenda	<input type="checkbox"/> Yes/Si	Agenda Item /Punto de la agenda #	Support/Apojar <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> No		Oppose/Oponerse <input type="checkbox"/>
			Neutral <input type="checkbox"/>

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



CITY of SAN PABLO
City of New Directions

6.3.26

DISP
22

City of San Pablo - Speaker Form

Please print clearly, return form to City Clerk or Assistant City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Abdul. Chafora

Group/Organization/Grupo/Organización: _____

Address/dirección: _____

Telephone/Teléfono: _____

Email/correo electrónico: _____

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: _____

Agenda Item/Punto de la agenda Yes/Si
 No

Agenda Item /Punto de la agenda # _____ Support/Apoiar
Oppose/Oponerse
Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



CITY of SAN PABLO
City of New Directions

6-326

City of San Pablo - Speaker Form

DISP

23

Please print clearly . return form to City Clerk or Deputy City Clerk. refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Tasneem

Group/Organization/Grupo/Organización: Islamic Center

Address/dirección: _____

Telephone/Teléfono: _____

Email/correo electrónico: _____

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: _____

Agenda Item/Punto de la agenda Yes No

Agenda Item # _____

Support
Oppose
Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



6.3.26

CITY of SAN PABLO
City of New Directions

City of San Pablo - Speaker Form

DISP
21

Please print clearly. return form to City Clerk or Deputy City Clerk. refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: KHALID MALIK

Group/Organization/Grupo/Organización: _____

Address/dirección: _____

Telephone/Teléfono: _____

Email/correo electrónico: _____

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: _____

Agenda Item/Punto de la agenda Yes No

Agenda Item # _____ Support
Oppose
Neutral

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.



CITY OF SAN PABLO
City of New Directions

6.3.26

City of San Pablo - Speaker Form

DISP
20

Please print clearly, return form to City Clerk or Assistant City Clerk, refer to Guidelines below. Come up to the podium to speak when called/Por favor, escriba con claridad. Devuelva el formulario al Secretario Municipal o al Secretario Adjunto. Consulte las pautas indicadas abajo. Acérquese al podio para hablar cuando se le llame.

Name/Nombre: Mian Jalal

Group/Organization/Grupo/Organización: Islamic Center

Address/dirección: [Redacted]

Telephone/Teléfono: [Redacted]

Email/correo electrónico: [Redacted]

I would like to speak about/Me gustaría hablar sobre:

Subject/Tema: To ban the cannabis store

Agenda Item/Punto de la agenda	<input type="checkbox"/> Yes/Si	Agenda Item /Punto de la agenda #	Support/Apojar <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> No		Oppose/Oponerse <input checked="" type="checkbox"/>
			Neutral <input type="checkbox"/>

Speaker Guidelines

- *Completion of this form is voluntary. You may attend and participate in the meeting regardless of whether or not you complete this document. Its purpose is to aid staff in compiling complete and accurate records; however, this card will become part of the Public Record. In accordance with the Public Records Act, any information you provide on this form is available to the public. You may elect not to include your address and telephone number.*

Thank you for your courtesy and cooperation.

Pautas para oradores

El llenado de este formulario es voluntario. Usted puede asistir y participar en la reunión independientemente de si completa o no este documento. Su propósito es ayudar al personal a compilar registros completos y precisos; sin embargo, esta tarjeta pasará a formar parte del Registro Público. De acuerdo con la Ley de Registros Públicos, cualquier información que usted proporcione en este formulario estará disponible para el público. Usted puede optar por no incluir su dirección y número de teléfono.

Gracias por su cortesía y cooperación.