



Formulario Censo Comunidad para Emergencias o Desastres

La cooperación de todos es importante, la Junta de Directores y la Administración podrán apoyarle en emergencias o desastres con la información que usted provea

COMPLETE ESTE FORMULARIO Y ENTRÉGUELO

a la Administración o envíelo por email a plazadelmarpr@gmail.com

NOMBRE TITULAR(ES): _____ Apt. No. _____

NOMBRE DE LOS OCUPANTES:

NOMBRE:	NÚMERO DE TELÉFONO (si posee)	Email (si posee)

Cantidad: _____ Niños de 0 a 12 años _____ Adolescentes (13 a 18 años) _____ Adultos (19 a 65 años)
_____ Mayores de 65 años _____ Encamados _____ Mascotas (Perro / Gato / Ave / Otro _____)

Indique condiciones médicas que desee reportar de ocupantes del apartamento que necesiten asistencia de traslado en caso de emergencia o desastres.

Estamos identificando profesionales, trabajadores u otros que puedan ayudar en caso de un desastre. Desea que le incluyamos en ese registro: _____ SI _____ NO. Si contestó afirmativamente, ¿qué ayuda puede ofrecer?
