



CONDADO DE GATES

DIRECCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

REGISTRO DE DATOS EN CASO DE EMERGENCIA

En caso que necesite asistencia o esté dispuesto a ayudar durante un desastre
Por favor complete este formulario y envíelo a:
308 US 158 West Gatesville, NC
o vía e-mail a bwinn@gatescountync.gov

Información Personal

Nombre (s)	Apellido
Fecha de Nacimiento	
Dirección	
Ciudad	Correo Electrónico
Número de celular	Número de Casa

Contacto en Caso de Emergencia

Nombre y Apellido	Número de teléfono
Nombre y Apellido	Número de teléfono

Condiciones Médicas o Medicamentos actuales

Alergias

En caso de emergencias usted	Se quedará en casa Evacuará a un refugio/ albergue Se quedará en casa de algún familiar/amigo Evacuará fuera del área de emergencia	Equipo Médico Requerido	Silla de Ruedas Andador Oxígeno Nebulizador Perro guía Otro:
------------------------------	--	-------------------------	---

¡YO PUEDO AYUDAR! En caso de ocurrir una emergencia, yo estaría dispuesto a ayudar a la Dirección de Emergencias y Desastres:

Transportar a un vecino (s)	Estar en un equipo de limpieza
Ayudar con comida - agua - hielo	
Ofrecerme como intérprete: Idioma	

Habilidades especiales o recursos con los que estoy dispuesto a ayudar: