



COMUNICACIÓ DE SIMULACRES D'EMERGÈNCIA DADES D'IDENTIFICACIÓ

Dades de l'activitat: administració pública, empresa pública, empresa privada, etc.

Denominació	<input type="text"/>				
Carrer o plaça, núm.	<input type="text"/>				
Localitat	<input type="text"/>	CP	<input type="text"/>		
Telèfon	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>
Nom i llinatges o raó social del titular				NIF o CIF	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
Carrer o plaça, núm.					
<input type="text"/>					
Localitat	<input type="text"/>	CP	<input type="text"/>		
Telèfon fix	<input type="text"/>		Telèfon mòbil	<input type="text"/>	
Fax	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>		

Tipus d'activitat:	<input type="text"/>
---------------------------	----------------------

Número de registre del pla d'autoprotecció a la Direcció General d'Emergències i Interior	RGPA - <input type="text"/>
--	------------------------------------

PROPOSTA DE SIMULACRE:

Càrrec responsable de l'empresa:	<input type="text"/>
----------------------------------	----------------------

Descripció del simulacre proposat, edificis afectats/ edificis o instal·lacions vulnerables propers / risc davant el qual es realitza el simulacre:

Serveis d'urgència i emergència participants (assenyaleu amb una creu):

112	<input type="checkbox"/>
Policia Local	<input type="checkbox"/>
Policia Nacional	<input type="checkbox"/>
Bombers	<input type="checkbox"/>
Salvament Marítim	<input type="checkbox"/>
Guàrdia Civil	<input type="checkbox"/>
Medi Ambient	<input type="checkbox"/>
Servei Aeri de Rescat	<input type="checkbox"/>
Ambulàncies	<input type="checkbox"/>
Lloc de Comandament Avançat de la DGE i I	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

El promotor del simulacre ha d'adjuntar la conformitat de cada organisme que hi participi.

Càrrecs i equips d'emergència interior participants:

Observacions:

..... a de 20.....

Signatura del sol·licitant