



# 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 [jsample@gatescountync.gov](mailto:jsample@gatescountync.gov)

#### Información Personal

Nombre (s)	<input type="text"/>	Apellido	<input type="text"/>
Fecha de Nacimiento	<input type="text"/>		
Dirección	<input type="text"/>		
Ciudad	<input type="text"/>	Correo Electrónico	<input type="text"/>
Número de celular	<input type="text"/>	Número de Casa	<input type="text"/>

#### Contacto en Caso de Emergencia

Nombre y Apellido	<input type="text"/>	Número de teléfono	<input type="text"/>
Nombre y Apellido	<input type="text"/>	Número de teléfono	<input type="text"/>
<b>Condiciones Médicas o Medicamentos actuales</b>	<input type="text"/>	<b>Alergias</b>	<input type="text"/>

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:**