**Anexo C. FORMATO INSCRIPCIÓN DE MUNICIPIO**

(Enviar a Oficina Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres antes del martes 18 de agosto de 2015)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACION GENERAL** | | | | | | |
| **Municipio:** | |  | | | **Código DANE:** |  |
| **Nombre del Alcalde:** | | |  | | | |
| **Alcaldía Municipal** | Dirección: | |  | | | |
| Teléfono: | |  | E-mail: |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACION TÉCNICA** | | | |
| **¿Qué Organizaciones Sociales y/o Comunitarias participarán en el Simulacro?**  (Insertar el número de filas necesarias) | | | |
| **N°** | **Organización Social o Comunitaria\*** | | **# estimado de personas a evacuar** |
| **1** |  | |  |
| **2** |  | |  |
| **3** |  | |  |
| **…** |  | |  |
| ***n*** |  | |  |
| **TOTAL:**  (Suma de los que van a participar) | | # Total de Organizaciones Sociales y/o Comunitarias: |  |
| # Total de personas a evacuar: |  |

*\* Organización Social o Comunitaria: Juntas de Acción Comunal, Asociaciones, Cooperativas, iglesias, etc.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACION OPERATIVA** | | | |
| **Persona del municipio que servirá de enlace con la Gobernación y la UNGRD para el ejercicio** | | | |
| Nombre : |  | | |
| Cargo: |  | | |
| Dirección: |  | | |
| Teléfono: |  | E-mail: |  |