



PERSONNE NÉCESSITANT DE L'AIDE PARTICULIÈRE (évacuation) FORMULAIRE (INSCRIPTION VOLONTAIRE)

Citoyens de : Barnston-Ouest, Coaticook, Compton, Dixville, East Hereford, Martinville, St-Herménégilde, St-Malo, St-Venant-de-Paquette, Ste-Edwidge-de-Clifton, Stanstead-Est et Waterville

Identifiant de la personne (ayant besoin de l'aide)

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____ App. : _____
Municipalité : _____ Téléphone : _____
Résidence principale : Oui Non Si non, précisez : _____

Identification de la déficience

		Spécifiez s'il y lieu
➤ Intellectuelle	<input type="checkbox"/>	_____
➤ Malentendant	<input type="checkbox"/>	_____
➤ Non-voyant	<input type="checkbox"/>	_____
➤ Personne handicapée	<input type="checkbox"/>	_____
➤ Personne âgée ayant des problèmes de motricité	<input type="checkbox"/>	_____
➤ Autre	<input type="checkbox"/>	_____

Emplacement de la chambre de la personne qui nécessite de l'aide particulière en cas d'évacuation :

Détails :

➤ Sous-sol	<input type="checkbox"/>	_____
➤ 1 ^{er} étage	<input type="checkbox"/>	_____
➤ 2 ^e étage	<input type="checkbox"/>	_____
➤ 3 ^e étage	<input type="checkbox"/>	_____

Autorisation

J'autorise le Service de prévention incendie de la MRC de Coaticook à échanger les informations contenues sur ce formulaire avec la centrale d'appel d'urgence et je dégage le Service de prévention incendie de la MRC de Coaticook de toute responsabilité dans le cadre de ce programme.

Signature de la personne nécessitant de
l'aide particulière ou son représentant

Date

VEUILLEZ RETOURNER CE FORMULAIRE PAR COURRIER OU TÉLÉCOPIEUR TEL QU'INDIQUÉ CI-DESSOUS, À L'ATTENTION DE _____, MUNICIPALITÉ DE _____.

MRC de Coaticook
294, rue St-Jacques Nord, Coaticook (Québec) J1A 2R3
Téléphone : 819 849-9166 télécopieur : 819 849-4320
Courriel : incendie@mrcdecoaticook.qc.ca

