



COMUNICACIÓN DE SIMULACRO

En caso de realización de un Simulacro en un Establecimiento / Institución, a efectos de su conocimiento por los servicios de emergencia autonómicos, deberá ser cumplimentada la siguiente Hoja de Comunicación. Que deberá ser remitida al ARCE, con al menos 10 días de antelación.

| | | | | | | | |
|--|--|--|----------------------------|----|----------------|--|--|
| Empresa/Organismo: | | | | | | | |
| Responsable del Simulacro: | Nombre: | | Teléfono: | | | | |
| Datos de Realización del Simulacro: | Fecha de realización: | | Hora de inicio: | | | | |
| | Dirección de realización: | | Nº de personas implicadas: | | | | |
| | Tipo del simulacro. Descripción: | | | | | | |
| | Organismos de emergencia | Organismos intervinientes: (P.Local, CNP, G. Civil, Bomberos,...) | | | | | |
| | ¿Se ha informado a los organismos de la realización? | | SI | NO | | | |
| | ¿Acudirán al lugar? | | SI | NO | | | |
| | ¿Se realizará llamada al 112? | | SI | NO | | | |
| ¿Dispone de un plan de emergencia o autoprotección? | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50px; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 50px; text-align: center;">NO</td> </tr> </table> | | SI | NO | Observaciones: | | |
| SI | NO | | | | | | |