

Besoin d'assistance pour une sortie d'urgence en cas de sinistre

Si vous avez une mobilité réduite en raison de votre âge ou d'une déficience motrice, visuelle, auditive ou si vous avez une déficience intellectuelle, l'évacuation d'urgence de votre domicile en cas de sinistre peut être problématique.

En remplissant cette fiche d'inscription, vous serez enregistré au programme informatisé du Service des incendies de Granby.

Les renseignements inscrits demeurent confidentiels. Veuillez remplir toutes les cases de ce formulaire. Il s'agit d'un service d'aide gratuit.

L'objectif de ce dénombrement est de permettre aux pompiers d'être avisés de la présence d'une personne à mobilité réduite en cas d'urgence ou de sinistre. Munis de cette précieuse information, les services d'urgence seront en mesure d'intervenir plus efficacement et plus rapidement pour sauver des vies.

Notez que vous devez avvertir le Service des incendies de Granby de toute modification de votre statut, de votre condition physique ou de votre changement d'adresse afin de maintenir à jour la banque de données.



**SERVICE DES
INCENDIES
DE GRANBY**

725, rue Léon-Harmel
Granby (Québec) J2J 1P7

Téléphone : 450 361-6060
incendies-prevention@granby.ca
incendie.granby.ca

JANVIER 2018

Besoin d'assistance pour une sortie d'urgence en cas de sinistre



**SERVICE DES
INCENDIES
DE GRANBY**

FORMULAIRE D'INSCRIPTION



Nom :

Adresse :

Téléphone :

Date de naissance (jour-mois-année) :

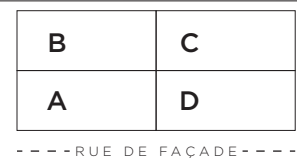
Mobilité réduite : Oui Non

Déficiences : motrice visuelle auditive autre, spécifiez :

Détails de la problématique :

Type de résidence : unifamiliale logements multiples, n° d'app. _____ résidence pour personnes âgées supervisée
 résidence pour personnes âgées non supervisée
 autre, spécifiez : _____ Nombres d'étages : _____

Localisation de la chambre : Sous-sol 4^e étage Chambre en avant du bâtiment
 1^{er} étage 5^e étage Chambre en arrière du bâtiment
 2^e étage 6^e étage Indiquez l'emplacement de votre chambre par rapport à la rue
 3^e étage autre Précisez : _____



Notes particulières :

Cette personne était déjà inscrite à une autre adresse ? Oui Non Laquelle ?

Nom d'une personne-ressource : Cellulaire :

Signature : Date :

METTRE À JOUR ANNUELLEMENT

Note : Remplissez le formulaire à l'écran, le sauvegarder et le transmettre par courriel à incendies-prevention@granby.ca.
Vous pouvez, si vous préférez, le poster :
725, rue Léon-Harmel, Granby (Québec) J2J 1P7 • Téléphone : 450 361-6060 • incendie.granby.ca