**SOLICITUD DE REGISTRO DEL COMITÉ LOCAL DE AYUDA MÚTUA ANTE LA SUBSECRETARIA DE PROTECCION CIVIL DEL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 76 A Y 76 B DE LA LEY DE PROTECCIÓN CIVIL PARA EL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, PRESENTO A USTED MI SOLICITUD PARA EL OTORGAMIENTO DEL REGISTRO COMO COMITÉ LOCAL DE AYUDA MÚTUA A FIN DE ESTABLECER POLÍTICAS DE PROGRAMACIÓN, PLANEACIÓN y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL MENCIONADO ARTICULO. | | | | | | | | | | |
| Fecha de solicitud | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE DEL COMITÉ LOCAL DE AYUDA MUTUA (CLAM)** | | | | | | | | | | |
| xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE GENERALES DEL PRESIDENTE DEL CLAM:** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| xxxxxxxxxxxxxxxxx | | xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx | | | | | xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx | | | |
| apellido paterno | | apellido materno | | | | | nombre (s) | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Teléfono celular | xxxxxxxxxxx | Correo electrónico | | | xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **DATOS GENERALES DE LA EMPRESA DONDE LABORA EL PRESIDENTE DEL CLAM** | | | | | | | | | | |
| Empresa | xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx | | | | | | | | | |
| Dirección De La Empresa | Calle | | Numero | Código Postal | | | | Colonia | | Población |
| xxxxxxx | | xxxxxx | xxxxxx | | | | xxxxxx | | xxxxxx |
| Teléfono(s) con clave lada | xxxxxxx | | Correo electrónico | | | xxxxxxxxxxx | | | | |
| xxxxxxx | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Información Que Será Publicada En La Página Web De La Subsecretaria De Protección Civil | | | | | |
|  | | | | | |
| Nombre del CLAM |  | | | | |
| Número de registro del clam ante la subsecretaria de protección civil | | | |  | |
| Municipio |  | | | | |
| Presidente del clam |  |  |  | |  |
| Teléfono(s)celular |  | |  | | |
| Correo electrónico |  | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EMPRESAS QUE CONFORMAN EL COMITÉ LOCAL DE AYUDA MUTUA** | | | | |
| Nombre de la empresa | Responsable | Teléfono(s) | Teléfono de la empresa |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EQUIPO DE RESPUESTA A EMERGENCIAS ASIGNADO AL CLAM**  (Ejemplo extintores, protección personal, respiración autónoma, unidades vehiculares, equipo de encapsulados, etc.) | | | |
| Empresa | Brigadistas o respondientes | Equipo de respuesta | Disposición y Ubicación del equipo |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

BAJO PROTESTA DE QUE LOS DATOS ASENTADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON VERDAD, ANEXO AL PRESENTE, ENTREGO A ESA SUBSECRETARÍA LA INTEGRACION DEL COMITÉ LOCAL DE AYUDA MUTUA

EN CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL, DE LA EMPRESA(s) ABAJO MENCIONADA, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 76 A Y 76 B DE LA LEY DE PROTECCIÓN CIVIL PARA EL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA,

NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE

PRESIDENTE DEL COMITÉ LOCAL DE AYUDA MUTUA

**NOTA REQUISITO FIRMAR AL CALCE TODAS LAS HOJAS QUE COMPONEN EL DOCUMENTO**