



FORMATO DE INFORMACIÓN PROGRAMA ESPECIFICO DE PROTECCIÓN CIVIL

DATOS GENERALES Y CARACTERISTICAS DEL INMUEBLE:

Nombre/ razón social: _____ Giro comercial: _____
 Dirección: Calle _____ Numero: _____ Interior: _____
 Colonia: _____ Ciudad: _____ C.P. _____
 Responsable del inmueble: _____ Cargo: _____
 Teléfono Empresa: () _____ Celular: () _____ Otro: () _____
 Correo Electrónico: _____
 Lugar abierto () Cerrado () Aforo máximo autorizado _____ Salidas de emergencia SI () NO () Cantidad _____
 Cuenta con Programa Interno de Protección Civil aprobado por la autoridad competente en la materia SI () NO ()

DATOS GENERALES DE LA EMPRESA, PROMOTOR Y/O ORGANIZADOR RESPONSABLE DEL EVENTO:

Nombre y cargo del promotor y/o responsable del evento: _____
 Nombre y/o razón social de la empresa: _____
 Domicilio fiscal: Calle _____ No. _____ C.P. _____
 Colonia: _____ Ciudad: _____ Delegación Mpal. _____
 Teléfono Oficina: () _____ Cel. () _____ Otro: () _____
 Correo Electrónico: _____

DATOS GENERALES Y CARACTERISTICAS DEL EVENTO:

Nombre y tipo de evento: _____
 Tipo de público: Niños () Jóvenes () Adultos y/o Adultos mayores () Todo tipo de público () Otros: _____
 Fecha del evento: _____ Horario: _____ Aforo máximo esperado: _____
 Comentarios: _____

Declaro que todos los datos manifestados en este documento son verdaderos

Nombre y Firma del Responsable del Evento y/o Representante Legal

Fecha: _____