



**FORMULÁRIO PARA REGISTRO DE INFORMAÇÕES DE FAMÍLIAS AFETADAS POR DESASTRES**

IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL E DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA		
UF: MA	Município / Povoado:	
Tipificação do Desastre (COBRADE):	Decreto ( ) S.E. ( ) E.C.P.	( ) HOMOLOGADO ( ) RECONHECIDO
IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO DA UNIDADE RESIDENCIAL		
Nome completo:		RG:
Data de nascimento / /	CPF:	
NIS/PIS:	Nacionalidade:	
Fone:	E-mail:	
Endereço:	Nº:	
	Bairro:	
INFORMAÇÃO FAMILIAR		
Total de pessoas na unidade residencial:	Alguma pessoa gestante? Quantas?	Alguma pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida? Quantas? Pode descrever quais cuidados precisam?
<b>A situação da família, na Situação de Emergência é:</b> ( ) Desabrigada, na rua ( ) Desabrigada, em um ABRIGO institucional. Qual? _____ ( ) Desalojada, em um hotel / pousada. Qual? _____ ( ) Desalojada, em casa de parente/amigo. Qual o nome dele? _____ Fone: _____ ( ) Pagamento de aluguel pelo poder público. ( ) Não precisou sair de casa (No mesmo local de ANTES da situação de emergência).		
INFORMAÇÃO DOS DANOS MATERIAIS		
Qual o tipo da moradia?	( ) Alvenaria ( ) Barraco ( ) Edifício ( ) Oca ( ) Palafita ( ) Pau a pique ( ) Outro _____	Área construída aproximada: _____ m <sup>2</sup>
<b>A moradia foi atingida durante a Situação de Emergência?</b> ( ) Não ( ) Sim, está habitável, mas precisa de reparos. ( ) Sim, está completamente inabitável ( ) Sim, está habitável e não precisa de reparos. ( ) Sim, está parcialmente inabitável		
<b>O que foi perdido? [QUANTIDADE]</b>		Outros (breve descrição):
[ ] Geladeira [ ] Cama [ ] Fogão.		
[ ] Máquina de lavar [ ] Colchão [ ] Ventilador		
[ ] Guarda Roupas [ ] Sofá [ ] Televisão		
<b>Outras observações:</b>		

Município de \_\_\_\_\_ - MA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável pela família

Assinatura do militar do CBMMA (Informar posto/graduação)