



Plan de Acción de Emergencia

Información de las instalaciones

Nombre del lugar: _____ No. de identificación de las instalaciones: _____

Nombre del Propietario/Operador: _____ Teléfono: _____

Dirección de la unidad (incluyendo dirección para emergencias 911)/instrucciones:

Contactos			
Rescate/ambulancia		Dpto. de bomberos	
Control de envenenamiento		Médico	
Policía/sheriff		Veterinario	
Hospital		Seguro	
Otro			

Derrame de estiércol			
Agencia de Protección Ambiental Estatal (EPA)		Movimiento de tierras	
Bombeo de estiércol		Remolque	
Equipos		Ingeniero municipal	
Otro			

Fallo de sistemas:			
Electricidad		Plomería	
Ventilación		Calefacción	
Transporte de animales		Alimento	
Eliminación de restos		Otro	

