



REQUEST FOR ASSISTANCE IN CASE OF EVACUATION

Carleton Condominium Corporation No. _____

Building Address: _____

The Ontario Fire Code requires that our Corporation maintain a list of Residents requiring assistance during an emergency evacuation due to a disability or special need.

It is important that those Residents who require such assistance complete this form and return it to our superintendent.

This form will be kept strictly confidential and placed in a locked fire box in our Fire Command Centre for the use of first responders in the case of a fire or emergency. It is for the use of the Fire Department only.

Unit No. _____

Telephone Number: _____

Name(s) of person(s) requiring assistance:

Nature of disability or special need:

Date: _____



DEMANDE D'AIDE EN CAS D'ÉVACUATION

Carleton Condominium Corporation No. _____

Adresse de l'édifice: _____

La coopérative maintient une liste des résidents ayant besoin d'aide en cas d'évacuation.

Il est primordiallement important que les tout résidant ayant besoin d'aide à sortir le leur logis, à descendre les escaliers remette un formulaire complété afin de nous indiquer leur besoin d'assistance.

Ce formulaire est strictement confidentiel et n'est partagé qu'avec les premiers répondeurs en cas d'urgence. Le document est gardé sous clé dans le coffre auquel seulement les premiers répondeurs ont accès.

No. de l'unité : _____

Numéro de téléphone: _____

Nom(s) de la (des) personne(s) ayant besoin d'aide:

Détails relatifs au besoin:

Date: _____