LOGO DO MUNICÍPIO

PREFEITURA MUNICIPAL [nome]

[ÓRGÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL]

[Endereço com CEP]
[Números de telefone e e-mail]

I. INFORMAÇÕES GERAIS

O presente relatório da Assistência Social tem como objetivo informar sobre os Danos Humanos ocorridos no desastre de [tipo do desastre], ocorrido no município no dia {data do desastre}

II. EFEITOS DO DESASTRE

Em decorrência do levantamento da Assistência Social sobre os danos humanos ocorridos, seguem as principais informações dos efeitos **diretos** do desastre em tela.

DANOS **H**UMANOS:

1. Número de pessoas afetadas [CONSIDERAR 4 PESSOAS POR FAMÍLIA]:

Mortos	00	Feridos	00
Enfermos	00	Desaparecidos	00
Desalojados	00	Desabrigados	00
Outros afetados	00	TOTAL DE AFETADOS	00 pessoas

2. Descrição dos danos humanos ocorridos no desastre]

\BI	RIGOS PÚBLICOS:		
() ABERTO		
() NÃO FOI NECESSÁRIO		

MODELO – RELATÓRIO COMPROVAÇÃO DANOS HUMANOS

III. AÇÕES DE RESPOSTA REALIZADAS

Com base no Plano de Contingência para o desastre em tela, as seguintes ações emergenciais foram executadas.

Mobilização e Emprego de Recursos Humanos da assistência social:

[Breve descrição dos recursos de pessoal (federal, estadual e municipal empregado no evento]

Mobilização e Emprego de Recursos Materiais da assistência social empregado no desastre:

[Breve descrição dos recursos materiais (federal, estadual e municipal empregado no evento]

ENTREGA DE ITENS DE ASSISTÊNCIA HUMANITÁRIA:

[BREVE DESCRIÇÃO A RESPEITO DA ENTREGA DE ITENS DE ASSISTÊNCIA AOS AFETADOS E/OU DA NECESSIDADE DE APOIO DO ESTADO]

[Local], [dia] de [mês] de [ano.]

[Assinatura]
[Nome completo]
{função) – Secretaria de Assistência Social de (município)