



**INSTRUCCIONES PARA EL ENVÍO DE SOLICITUDES DEL
REFUGIO PARA PERSONAS CON NECESIDADES MÉDICAS ESPECIALES Y
EL PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA EL TRANSPORTE DE EVACUACIÓN DEL
CONDADO DE BROWARD**

1. PARA PEDIR U OBTENER SOLICITUDES, INCLUYENDO SOLICITUDES EN FORMATOS ALTERNATIVOS, LOS RESIDENTES PUEDEN LLAMAR AL REGISTRO DE PERSONAS CON NECESIDADES MÉDICAS ESPECIALES AL (954) 537-2888 (O A LA LÍNEA TDY (954) 537-2882); O BIEN, PUEDEN DESCARGARLAS DIRECTAMENTE DESDE EL SITIO DE PREPARACIÓN PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE DEL CONDADO EN www.broward.org/atrisk, HACIENDO CLIC SOBRE LA SOLAPA “MEDICAL NEEDS (NECESIDADES MÉDICAS)”.
2. UNA VEZ QUE RECIBA LA SOLICITUD, SÍRVASE COMPLETARLA SEGÚN LO INDICADO EN LA MISMA, FÍRMELA Y CONSIGNE LA FECHA.
3. SÍRVASE GUARDAR UNA COPIA DE LA SOLICITUD QUE HA COMPLETADO PARA SU ARCHIVO.
4. ENVÍE POR CORREO LA COPIA ORIGINAL DE LA SOLICITUD QUE HA COMPLETADO A:
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HUMANOS
DEL CONDADO DE BROWARD
ATN: PREPARACIÓN PARA HURACANES
2995 NORTH DIXIE HIGHWAY
FORT LAUDERDALE, FL 33334-2640
5. SÍRVASE BRINDARNOS APROX. 3-4 SEMANAS PARA COMPLETAR LAS TAREAS DE PROCESAMIENTO Y DETERMINACIÓN DE PRIORIDADES MÉDICAS.
6. PARA REALIZAR PREGUNTAS EN RELACIÓN AL PROGRAMA O CONSULTAR ACERCA DEL ESTADO DE SU SOLICITUD, SÍRVASE LLAMAR AL REGISTRO AL NÚMERO QUE SE INDICA MÁS ARRIBA.

***PARA OBTENER INFORMACIÓN ADICIONAL EN RELACIÓN A LA PREPARACIÓN
PARA RESIDENTES VULNERABLES, SÍRVASE VISITAR NUESTRO SITIO WEB:***

www.broward.org/atrisk