

## FORMATO N° 1

### REPORTE PRELIMINAR

Emergencia N°: ____ <sup>1</sup>	Año 20__
Hidrocarburos Líquidos y/o GLP <sup>2</sup>	(    )
Gas Natural <sup>3</sup>	(    )
Accidente	(    )
Incidente	(    )

1.- DATOS DEL ADMINISTRADO		
Nombre o Razón Social:		
Representante legal:		
Registro de Hidrocarburos:	Placa(s) del vehículo (De ser el caso):	
Domicilio legal:	Distrito:	
Provincia / Departamento:	Email:	
Teléfono(s):	RUC:	Actividad:
<b>PERSONA(S) DE CONTACTO(S):</b>		<b>TELÉFONO(S) DE CONTACTO(S) - FAX:</b>
2.- DEL EVENTO		
Fecha:	Hora Inicio:	Hora de Término:
Lugar donde ocurrió:		
Distrito:	Provincia:	Departamento:
<b>DESCRIPCION DEL EVENTO:</b>		

<sup>1</sup> Enumerar de manera correlativa las emergencias reportadas durante el año calendario en curso.

<sup>2</sup> Cuando la emergencia corresponda a esta opción, el presente formato deberá ser remitido a la Gerencia de Fiscalización de Hidrocarburos Líquidos (GFHL) de OSINERGMIN vía fax (01 – 2645598), Mesa de Partes o al correo electrónico emergenciasGFHL@osinerg.gob.pe.

<sup>3</sup> Cuando la emergencia corresponda a esta opción, el presente formato deberá ser remitido a la Gerencia de Fiscalización de Gas Natural (GFGN) de OSINERGMIN vía fax (01 – 2645597), Mesa de Partes o vía electrónica habilitada por la GFGN.

