

C I T T A’ D I M A R I N O

Città metropolitana di Roma capitale

Provincia di Roma

***Servizi Sociali***

***P.zza della Repubblica,1 - 00047 Marino (RM)***

***Tel. 06/93662252/55/48/348/325 fax 06/93662253***

***protocollo@pec.comune.marino.rm.it***

Al Dirigente Area I Servizi Sociali

Dott.ssa Ludovica Iarussi [protocollo@pec.comune.marino.rm.it](mailto:protocollo@pec.comune.marino.rm.it)

Oggetto: richiesta iscrizione albo commercianti per emergenza Covid-19. Ordinanza Protezione Civile n. 658/2020- **Scadenza domande 5 aprile 2020**

Il sottoscritto ……………………………………………..nato a ……………………il……………….

in qualità di responsabile/titolare del punto vendita ………………………………………………..

sito a Marino in via ……………………………………………………………………………………..

Cod. Fis./P. iva attività: ……………………………………………………………………………….

Telefono:………………………………………………………………………………………………….

Mail/pec: …………………………………………………………………………………………………

chiedo

di aderire a tale avviso, rendendomi disponibile a partecipare all’iniziativa per l’erogazione dei buoni spesa vista l’emergenza Covid-19 per un importo di minimo 300 euro e massimo 500.

Inoltre, si propone una scontistica pari al ….% dell’importo.

Sarà mia cura presentare copia degli scontrini rilasciati per gli acquisti con i buoni spesa.

Per informazioni 0693662240/0693662348

Marino, ……………………….. Firma