	Comune di _____				
VARIE STRUTTURE PRESENTI SUL TERRITORIO					
TIPOLOGIA (ad es.: farmacia, ambulatori, ecc.)	**Indirizzo**	**Coordinate GPS**	**Telefono / Fax**	**email**	**Nominativo referente**
FARMACIA LENZI	MARINA DI CAMPO VIA PER PORTOFERRAIO		565976013		
PARAFARMACIA	MARINA DI CAMPO VIA PIETRI		565977582		
DISTRETTO ASL	MARINA DI CAMPO PIAZZA DEGLI EROI		565880249		
DANESI MARINA	MARINA DI CAMPO VIA PIETRI		3474957878		
BARTOLOMEI ALBERTO	MARINA DI CAMPO VIA VAPELO		565977817		
FARMACIA LENZI	SECCHETO VIALE ITALIA 50		565987915		
PEREZ ROBERTO	MARINA DI CAMPO VIA DELLE FORNACI		565976213		

Aggiornato al _____
recapito referente
56567060