Miraflores, xx de junio de 2021

**Carta N°**

**Dr. Luis Molina Arles**

Alcalde

Municipalidad de Miraflores

Av. Larco N°400, Miraflores

**Presente.-**

**Atención:** Gerencia de Cultura y Turismo

**ASUNTO:** Intención de participar en el proceso de reconocimiento para la obtención del sello “Safe Travels”

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, yo el/la Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_identificado con el DNI N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con registro único de contribuyente N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio legal en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y con carné de Guía Oficial de Turismo N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emitido en la región de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito mi incorporación para obtener el sello SAFE TRAVELS en el destino turístico Miraflores**,** el cual me avale como un guía oficial de turismo que cumple con las medidas enmarcadas en la Resolución Ministerial N°195-2020-MINCETUR que aprueba los “Lineamientos Sanitarios de Destinos Turísticos ante el COVID-19”.

Asimismo, afirmo mi interés de someterme a un proceso de fiscalización, vigilancia e inocuidad sanitaria por parte de la Municipalidad de Miraflores. Adjunto al presente documento la siguiente información:

* Declaración jurada.
* Cartilla de verificación sobre los Protocolos Sanitarios Sectoriales ante el COVID-19.
* Fotografías que sustenten los lineamientos de bioseguridad adoptadas en el servicio.

Para futuras coordinaciones comunicarse con al correo electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o al teléfono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,