

AL COMUNE DI MILANO  
AREA MUNICIPIO 6  
UNITA' SERVIZI DI MUNICIPIO 6

*(Persona Fisica)* Il/la sottoscritto/a .....,  
nato/a a....., il ....., codice fiscale.....,  
residente in ....., via .....

*(Persona Giuridica)* Il/la sottoscritto/a .....,  
nato/a a....., il .....,  
in qualità di legale rappresentante di .....,  
.....,  
codice fiscale/partita IVA ....., con sede in .....,  
....., via .....

**DICHIARA**

di riconoscere e rispettare i principi, le norme e i valori della Costituzione italiana, repubblicana e antifascista, che vieta ogni forma di discriminazione basata su sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni personali e sociali.

Luogo, data

FIRMA