

AL COMUNE DI MILANO

AREA.....

UNITA'.....

(*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