

Al Comune di Milano  
Direzione Servizi Civici e Municipi  
Ambito Coordinamento 2 - Municipio 8  
Unità Coordinamento Municipio 8  
Via Quarenghi, 21  
Milano

*(Persona Fisica)*

Il/la sottoscritto/a ....., nato/a a  
....., il .....,  
codice fiscale....., residente in ....., via .....

*(Oppure)*

*(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