

**AL COMUNE DI MILANO**  
**Area Municipi - Ambito Coordinamento 2 –**  
**Municipio 9**

**(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 .....

**D I C H I A R A**

**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**

**TIMBRO E FIRMA**