

AL COMUNE DI MILANO
AREA MUNICIPIO 9
UNITA' SERVIZI DI 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

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