N.B. da compilare su carta intestata

 AL COMUNE DI MILANO

 DIREZIONE POLITICHE SOCIALI

 Unità Promozione Politiche Sociali, Sostegno

 e Controlli

Ufficio Procedure Amm.ve, Patrocini,

Contributi e Gare

Largo Treves, 1 – 20121 - Milano

*(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…………………………………………. FIRMA

 ………………………………………………..