

CODICE CIG 4815923162

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nr. Ordine Appalto		Lotto/Stralcio (*)		Anno (*)		

IMPRESA PARTECIPANTE
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> Partita IVA (*)
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> Ragione Sociale (*)
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> Luogo (*) (immettere il Comune o lo Stato Estero dove ha sede l'impresa)
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> Sede legale (*)
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> Codice attività (*)
<input type="checkbox"/> tipo impresa singola <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> Volume affari

Data

Timbro e firma

N.B.

- 1) il modulo dovrà essere compilato in stampato e con penna nera o blu.
2) (*) Le scritte contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie.