

Modello 5

Busta A

MODELLO G.A.P.
(Art. 2 legge del 12/10/1982 n. 726 e legge del 30/12/1991 n. 410)

Nr. Ordine Appalto **CIG:56839396D7 CUP: C22F14000090007**

Lotto/Stralcio unico

Anno 2014

IMPRESA PARTECIPANTE

Partita IVA (*)

Ragione Sociale (*)

Luogo (*) *(Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa)* Prov. (*)

Sede Legale (*): _____ CAP/ZIP: _____

Codice attività (*) _____ Tipo impresa (*) _____ Singola|Consorzio|Rag. Temp.|Aggreg. Rete Imp.

Volume Affari

Capitale sociale

DATA

TIMBRO DELLA SOCIETA' E FIRMA DEL LEGALE
RAPPRESENTANTE/PROCURATORE

N.B.:

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