MODELLO G.A.P.

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

Riservato all'Ufficio

C.I.G. 5748718829 |_|_| |_|_|_|_|
Nr. Ordine Appalto (*) Lotto/Stralcio (*) Anno(*)

IMPRESA PARTECIPANTE

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Partita IVA (*)

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Ragione Sociale (*)

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
continua 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 |_| Raggr. Temporaneo Imprese |_|

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| , |_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| , |_|_| Tipo Divisa: Lira |_| Euro |_|
Volume Affari Capitale Sociale

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

DATA TIMBRO e FIRMA CONCORRENTE

……………………….,lì ____/____/_______ ………………………………………………….