

MODELLO G.A.P.

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

_____	_____	_____
Nr. Ordine Appalto	Lotto/Stralcio	Anno

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 Raggr. Temporaneo Imprese

Volume Affari	Capitale sociale Tipo Divisa: Lira Euro

Data _____

Firma _____

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