

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 <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>

Volume Affari	Capitale sociale	Tipo Divisa: Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>

Data _____

TIMBRO E FIRMA

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