

MODELLO G.A.P
(Art. 2 legge del 12/10/1982 n° 726 e legge 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

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

N.B.

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