

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: _____

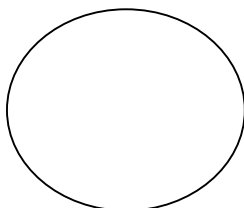
Codice attività: (*) _____ Tipo Impresa: (*) Singola Consorzio Raggr. Temporaneo Imprese

Volume d'affari

Capitale sociale

Tipo Divisa: Lira Euro

TIMBRO E FIRMA DEL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE



N.B.

1. Il modulo dovrà essere compilato in stampatello e con penna nera o blu.
2. I campi contrassegnati dall'asterisco sono obbligatori.