

MODELLO G.A.P.
(Art.2 legge del 12.10.1982 n. 726 e legge del 30.12.1991 n. 410)

_____ _____ Ufficio Segnalante (*)	_____ 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 d'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 dall'asterisco sono obbligatorie.