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 |_|

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| , |_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| , |_|_| Tipo Divisa: Lira |_| Euro |_|

Volume Affari Capitale Sociale

N.B.

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