

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 (*)

Regione 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

_____, _____, _____ Tipo divisa: Lira
 Euro
Volume affari _____ Capitale sociale

IMPRESA PARTECIPANTE

Partita Iva (*)

Regione 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

_____, _____, _____ Tipo divisa: Lira
 Euro
Volume affari _____ Capitale sociale

N.B. Il modulo dovrà essere compilato in stampatello e con penna nera o blu

1. (*) Le scritte contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie