

MODELLO G.A.P.
(Art. 2 legge del 12/10/1982 n. 726 e legge del 30/12/1991 n. 410)

_____	_____	2010
Nr. Ordine Appalto	Lotto/Stralcio	Anno

IMPRESA PARTECIPANTE

Partita IVA (*)		

Ragione Sociale (*)		

Luogo (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa</i>)		Prov. (*)
_____		_____
Sede Legale (*): _____		CAP/ZIP: _____
_____		_____
Codice attività (*) _____ Tipo impresa (*) _____ Singola <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>		
Volume Affari _____	Capitale sociale _____	Tipo Divisa: Lira <input type="checkbox"/> Euro <input checked="" type="checkbox"/>

Timbro dell'Impresa Partecipante e firma del Legale Rappresentante

Data, _____

N.B.:

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