

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 <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 type="checkbox"/>

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