

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 (*)
---------------------------------	-----------------------------	-------------------

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 10px;"><i>IMPRESA PARTECIPANTE</i></div> _____ Partita IVA (*)		
_____ Ragione Sociale (*)		
_____ Luogo (*) Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l' impresa		
Sede Legale (*): _____ CAP/ZIP: _____ _____		
Codice attività (*): _____ Tipo impresa (*) _____ Singola[] Consorzio [] Raggr. Temporaneo Imprese[]		
_____ Volume Affari	_____ Capitale Sociale	_____ Tipo Divisa: Euro

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