

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(*)	2005 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 []
Volume Affari
Capitale Sociale

Data, _____

Timbro e Firma

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