

**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

Consorzio

Raggr. Temporaneo Imprese

\_\_\_\_\_

Volume Affari

\_\_\_\_\_

Capitale sociale

\_\_\_\_\_

Tipo Divisa: Lira/Euro

**N.B.:**

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