

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

N.B.:

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