

Modello 2

MODELLO G.A.P.
(Art. 2 legge del 12/10/1982 n° 726 e legge del 30/12/1991 n° 410)

RISERVATO ALL'UFFICIO

|||||
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 Ragg.
Temporaneo Imprese

||||| ||| ||||| ||| **Tipo Divisa** Lira Euro
Volume affari **Capitale sociale**

Data

Timbro e firma

N.B.

(*) Le scritte contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie per la stazione appaltante.