

MODELLO G.A.P.

**(D.L. 6 settembre 1982, n. 629, convertito con legge del 12/10/1982 n. 726
e D.L. 29 ottobre 1991, n. 345, convertito con legge del 30/12/1991 n. 410)**

Nr. Ordine Appalto (*)	CIG:	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 (*) _____ Singola <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>
Volume Affari	Capitale sociale
Tipo Divisa: Euro <input type="checkbox"/>	

DATA

TIMBRO DELLA SOCIETA' E FIRMA DEL LEGALE
RAPPRESENTANTE/PROCURATORE

N.B.:

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