

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

<input type="text"/> Nr. Ordine Appalto	<input type="text"/> Lotto/Stralcio	<input type="text"/> Anno
--	--	------------------------------

IMPRESA PARTECIPANTE

<input type="text"/> Partita IVA (*)	
<input type="text"/> Ragione Sociale (*)	
<input type="text"/> Luogo (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa)	<input type="text"/> Prov. (*)
Sede Legale (*): <input type="text"/>	CAP/ZIP: <input type="text"/>
<input type="text"/>	
Codice attività (*): <input type="text"/>	Tipo Impresa (*): Singola <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>
<input type="text"/> Volume affari	<input type="text"/> 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.