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

N.B.

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