

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

Nr. Ordine Appalto (*)	00 Lotto/Stralcio (*)	2010 Anno (*)
------------------------	--------------------------	------------------

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

1. Il modulo dovrà essere compilato in stampatello e con penna nera o blu.

2 (*) Le scritte contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie.