MODELLO G.A.P.
(Art.2 legge del 12.10.1982 n. 726 e legge del 30.12.1991 n. 410)

|__|__|__|__|__|__| **Ufficio Segnalante (*)**

|__|__|__|__|__| **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.:** |__|__|__|__|__|

|_____|

Codice Attività(*): |__|__|__|__|__| **Tipo d'Impresa(*):** Singola |__| Consorzio |__| Raggr. Temporaneo Imprese |__|

|_____| **,** |____| **Volume Affari**

|_____| **,** |____| **Capitale Sociale**

Tipo Divisa : Euro |__|

Data

Timbro e firma

N.B.

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

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