

**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 o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa)	Prov. (*)
Sede legale(*): _____ CAP/ZIP: _____	
_____	
Codice attività(*): _____ Tipo Impresa(*): <i>Singola</i> <i>Consorzio</i> <i>Raggr. Temporaneo Imprese</i>	
_____	_____
Volume affari	Capitale sociale
Tipo divisa(*): <i>Lira</i> <i>Euro</i>	

***TIMBRO E FIRMA***

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