

**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 (*)

<b>IMPRESA PARTECIPANTE</b>		
_____		
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 <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>	
_____		
Volume Affari	Capitale sociale	Tipo Divisa: Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>

FIRMA

.....

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

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