

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

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

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">IMPRESA PARTECIPANTE</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px; text-align: right;">Nr. (*) _____</div> <hr/> <p>Partita IVA (*) _____</p> <hr/> <p>Ragione Sociale (*) _____</p> <hr/> <p>Luogo (*) <i>(Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa)</i> _____ Prov. (*) _____</p> <p>Sede Legale (*): _____ CAP/ZIP: _____</p> <p>Codice attività (*) _____ Tipo impresa (*) _____ Singola ¹ Consorzio ¹ Raggr. Temporaneo Imprese ¹</p> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Volume Affari _____</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>Capitale sociale _____</p> </div> </div>

Data _____

Timbro della Società e firma del Legale rappresentante/procuratore _____

N.B.

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