

**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 (*)

<b>IMPRESA PARTECIPANTE</b>				
_____				
Partita IVA (*)				
_____				
Ragione Sociale (*)				
_____				
Luogo (*) <i>(Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa)</i>	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"/>		

**N.B.:**

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

