

Al. 5)

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

SERV. ACQUISTI Ufficio segnalante (*)	3 Nr. Ordine appalto (*)	<u> </u> / <u> </u> Lotto/Stralcio (*)	2010 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/ZIP : _____

Codice attività (*) : _____ Tipo Impresa(*) : Singola Consorzio Raggr.Temporaneo Imprese

Volume d'affari

Capitale Sociale

Tipo divisa: Lira Euro

N.B.:

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