

Allegato 4)

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 (*)	6 Nr. Ordine appalto (*)	_____ Lotto/Stralcio (*)	2010 Anno (*)
---	------------------------------------	-----------------------------	-------------------------

IMPRESA PARTECIPANTE	
_____ 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 d'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