

**MODELLO G.A.P.**  
( Art. 2 legge 12.10.1982, n. 726 e legge 30.12.1991 n.410)

N° Ordine Appalto

Lotto/Stralcio

Anno

**IMPRESA PARTECIPANTE**

Partita I.V.A.

**Ragione Sociale**

**Luogo** ( Immettere il Comune Italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa)

Prov.

**Sede legale** (Via/ Piazza e numero civico)

CAP/ZIP

Codice Attività

Tipo Impresa: Singola           Consorzio           Ragg.Temporaneo Imprese

Volume affari

Capitale sociale

Tipo divisa: Euro

**NB**

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