

(Busta A)

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 60051663C0** Lotto/Stralcio (*) **TRE** Anno (*) **2014**

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 Affari

Capitale sociale

DATA

TIMBRO DELLA SOCIETA' 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