

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

<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Nr. Ordine Appalto	Lotto/Stralcio	Anno

IMPRESA PARTECIPANTE

<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Partita IVA (*)	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Ragione Sociale (*)	
<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 15%;" type="text"/>
Luogo (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa)	
Prov. (*)	
Sede Legale (*): <input style="width: 60%;" type="text"/>	CAP/ZIP: <input style="width: 20%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Codice attività (*): <input style="width: 15%;" type="text"/>	Tipo Impresa (*): Singola <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>
<input style="width: 40%;" type="text"/>	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Volume affari	Capitale Sociale

N.B.

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