

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

Nr. Ordine Appalto (*)	Lotto/Stralcio (*)	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: _____

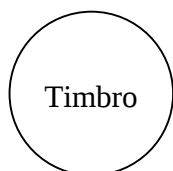
Codice attività (*) _____ Tipo impresa (*) _____ Singola ☐ Consorzio ☐ Raggr. Temporaneo Imprese ☐

Volume Affari

Capitale sociale

Tipo Divisa: Lira ☐ Euro ☐

(luogo e data) _____



Timbro

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(firma leggibile e per esteso) _____

SI ALLEGA copia fotostatica, anche non autenticata, di un documento di identità di ciascun sottoscrittore in corso di validità (art. 38 comma 3 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445).

La mancanza anche di un solo documento d'identità annullerà la validità della presente domanda.

N.B.:

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