

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

_____	_____
Capitolato Speciale (*)	Anno (*)

<b>IMPRESA PARTECIPANTE</b>	
_____	
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"/> RTI <input type="checkbox"/>
_____	
Volume Affari	Capitale sociale

Data \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA  
(per esteso leggibile)

\_\_\_\_\_

**N.B.:**

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