

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

_____	_____	_____	_____
Ufficio Segnalante (*)	Nr. Ordine Appalto (*)	Lotto/Stralcio (*)	Anno (*)

ENTE APPALTANTE			

Partita IVA (*)			

Ragione Sociale (*)			

Comune (*)			Prov. (*)

APPALTO			
Oggetto (*):	_____		

Località:	_____		

Tipo Gara (*):	Appalto concorso <input type="checkbox"/> Asta pubblica <input type="checkbox"/> Concessione <input type="checkbox"/> Cottimo fiduciario <input type="checkbox"/>		
	Gara interna <input type="checkbox"/> Gara ufficiosa <input type="checkbox"/> Licitazione privata <input type="checkbox"/> Trattativa privata <input type="checkbox"/> Altre <input type="checkbox"/>		

	Tipo Divisa (*): Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>		
Importo a base d'asta (*)	Importo di aggiudicazione (*)		
_____	_____		
N. Repertorio	Data stipula	Data inizio lavori	Data fine lavori
_____	_____	_____	_____
N. Imprese invitate	N. Imprese partecipanti		

ALTRI ELEMENTI DEL CONTRATTO		
_____	_____	Data firma Ente Appaltante (*)
Data firma Impresa Aggiudicataria (*)	Sigla provincia Prefettura (*)	_____
_____	Data Protocollo (*)	
N. Protocollo (*)	_____	
	Nr. Fogli del presente modulo (*) _____	

N.B.:

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

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 AGGIUDICATARIA	Nr. (*) _____	
_____ 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"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>		
_____ Volume Affari	_____ Capitale sociale	_____ Tipo Divisa: Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>
_____ Importo parziale d'asta (*)		

CARICA SOCIALE		

Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	

Cognome (*)		

Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)

Luogo di nascita (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita</i>)		Prov. (*)

Luogo residenza (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza</i>)		Prov. (*)

Indirizzo (*): _____		CAP/ZIP: _____

N.B.:

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

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 AGGIUDICATARIA Nr. _____

CARICA SOCIALE		

Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	

Cognome (*)		

Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)

Luogo di nascita (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita</i>)		Prov. (*)

Luogo residenza (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza</i>)		Prov. (*)

Indirizzo (*): _____		CAP/ZIP: _____

CARICA SOCIALE		

Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	

Cognome (*)		

Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)

Luogo di nascita (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita</i>)		Prov. (*)

Luogo residenza (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza</i>)		Prov. (*)

Indirizzo (*): _____		CAP/ZIP: _____

N.B.:

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

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 <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>		
_____ Volume Affari	_____ Capitale sociale	_____ Tipo Divisa: Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>

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 <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>		
_____ Volume Affari	_____ Capitale sociale	_____ Tipo Divisa: Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>

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

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 APPALTATRICE	

Partita IVA (*)	

Ragione Sociale (*)	

SUBAPPALTO	

Partita IVA (*)	

Oggetto (*):	_____

Importo:	_____
Estremi:	_____

IMPRESA SUBAPPALTATRICE	Nr. (*) _____	

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: _____	

Volume Affari	Capitale sociale	Tipo Divisa: Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>
Codice attività (*) _____	Sigla provincia Prefettura (*) _____	

Data firma Impresa subapp. (*)	Data firma Impresa appaltatrice (*)	Data firma Impresa subapp. (*)

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

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 SUBAPPALTATRICE Nr. _____

CARICA SOCIALE		

Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	

Cognome (*)		

Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)

Luogo di nascita (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita</i>)		Prov. (*)

Luogo residenza (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza</i>)		Prov. (*)

Indirizzo (*): _____		CAP/ZIP: _____

CARICA SOCIALE		

Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	

Cognome (*)		

Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)

Luogo di nascita (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita</i>)		Prov. (*)

Luogo residenza (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza</i>)		Prov. (*)

Indirizzo (*): _____		CAP/ZIP: _____

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