

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

ALTRI ELEMENTI DEL CONTRATTO	
_____	Data firma Ente Appaltante (*)
Data firma Impresa Aggiudicataria (*) _____	Sigla provincia Prefettura (*) _____
_____	Data Protocollo (*) _____
N. Protocollo (*) _____	N. 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 ¹ Consorzio ¹ Raggr. Temporaneo Imprese ¹	
_____ Volume Affari	
Capitale sociale	Tipo Divisa: Lira ¹ Euro ¹
_____ 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 di 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 di 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 di 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 (*) <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"/>

IMPRESA PARTECIPANTE		
_____ 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"/>

- 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 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 ¹ Euro ¹
Codice attività (*) _____	Sigla provincia Prefettura (*) _____	_____
_____	_____	_____
Data firma Impresa subapp.(*)	Data firma Impresa appaltatrice (*)	Data firma Impresa subapp. (*)

- 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 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 di 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 di 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