

# Allegato 5)

## Modello G.A.P. imprese partecipanti

**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 (*)
------------------------	--------------------	----------

<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"/> 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