

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 (*) (*Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita*)

Prov. (*)

Luogo di residenza (*) (*Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza*)

Prov. (*)

Indirizzo (*): _____ CAP/ZIP: _____

CARICA SOCIALE

Tipo carica (*)

Codice fiscale (*)

Cognome (*)

Nome (*)

Sesso (*)

Data nascita (*)

Luogo di nascita (*) (*Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita*)

Prov. (*)

Luogo di residenza (*) (*Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza*)

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 (*) (*Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita*)

Prov. (*)

Luogo di residenza (*) (*Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza*)

Prov. (*)

Indirizzo (*): _____ CAP/ZIP: _____

CARICA SOCIALE

Tipo carica (*)

Codice fiscale (*)

Cognome (*)

Nome (*)

Sesso (*)

Data nascita (*)

Luogo di nascita (*) (*Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita*)

Prov. (*)

Luogo di residenza (*) (*Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza*)

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