

Inserire **“Busta A - Documentazione”** All. 3 al Disciplinare di gara

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"/> ¹	
Importo a base d'asta (*)	Importo di aggiudicazione (*)		
_____	_____		
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 <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 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 <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>
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