

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 <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