

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 ☐ Asta pubblica ☐ Concessione ☐ Cottimo fiduciario ☐ Gara interna ☐ Gara ufficiosa ☐ Licitazione privata ☐ Trattativa privata ☐ Altre ☐	
Importo a base d'asta (*) _____	Tipo Divisa (*): Lira ☐ Euro ☐
Importo di aggiudicazione (*) _____	
N. Repertorio _____	Data stipula _____
	Data inizio lavori _____
N. Imprese invitate _____	Data fine lavori _____
	N. Imprese partecipati _____

ALTRI ELEMENTI DEL CONTRATTO	
Data firma Impresa Aggiudicataria (*) _____	Data firma Ente Appaltante (*) _____
	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 ☐ Consorzio ☐ Raggr. Temporaneo Imprese ☐	
Volume Affari _____ Capitale sociale _____ Tipo Divisa: Lira ☐ Euro ☐	
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 ☐ Consorzio ☐ Raggr. Temporaneo Imprese ☐ _____ Volume Affari _____ Capitale sociale _____ Tipo Divisa: Lira ☐ Euro ☐	
---	--

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 ☐ Consorzio ☐ Raggr. Temporaneo Imprese ☐ _____ Volume Affari _____ Capitale sociale _____ Tipo Divisa: Lira ☐ Euro ☐	
---	--

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 _____ Partita IVA (*) _____ Ragione Sociale (*) _____ Luogo (*) <i>(Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa)</i> _____ Sede Legale (*): _____ CAP/ZIP: _____ _____ _____ Volume Affari _____ Capitale sociale _____ Tipo Divisa: Lira ☐ Euro ☐ Codice attività (*) _____ Sigla provincia Prefettura (*) _____ _____ Data firma Impresa subapp.(*) _____ Data firma Impresa appaltatrice (*) _____ Data firma Impresa subapp. (*) _____	Nr. (*) _____
--	---

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. (*)
_____ Indirizzo (*) <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