Allegato E

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 (*) *(Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'impresa)* *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.

Palazzo Comunale
via I Maggio 20090 - Segrate
Telefono 02/26.902.1 **Fax** 02/21.33.751
C.F. 83503670156 - **P.I.** 01703890150