

## MODELLO G.A.P.

## IMPRESA PARTECIPANTE

[illegible]

Data, \_\_\_\_\_

## Timbro e Firma

**N.B.**

- 1) Il modulo dovrà essere compilato in stampatello e con penna nera o blu.  
2) (\*) Le scritte contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie.