

MODELLO G.A.P.

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 d'Impresa(*): Singola ☐ Consorzio ☐ Raggr. Temporaneo	
Imprese ☐	
Tipo Divisa: Lira ☐ Euro ☐	
Volume Affari	Capitale Sociale

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.