

## 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.