

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

ALTRI ELEMENTI DEL CONTRATTO	
_____	Data firma Ente Appaltante (*)
Data firma Impresa Aggiudicataria (*)	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 ¹ Consorzio ¹ Raggr. Temporaneo Imprese ¹	
_____ Volume Affari _____ Capitale sociale _____ Tipo Divisa: Lira ¹ Euro ¹	
_____ 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: _____ _____		

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 <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>		
_____ Volume Affari	_____ Capitale sociale	_____ Tipo Divisa: Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>

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 <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>		
_____ Volume Affari	_____ Capitale sociale	_____ Tipo Divisa: Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>

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	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: _____	
_____	_____	
Volume Affari	Capitale sociale	Tipo Divisa: Lira ¹ Euro ¹

Codice attività (*) _____	Sigla provincia Prefettura (*) _____	
_____	_____	_____
Data firma Impresa subapp. (*) _____	Data firma Impresa appaltatrice (*) _____	Data firma Impresa subapp. (*) _____

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. (*) _____

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. (*) _____

Modulo E

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

\\Tecnopdc\sette_01\GOSIL_Supporto_Amministrativo\GOSIL\SAIWA\INCARICO DI VERIFICA EX
SAIWA\documenti di gara\11 Modulo E_Modelli_GAP.doc