

(Art. 2 Legge 12/10/1982, n. 726 e Legge 30/12/1991, n. 410)

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 12/10/1982, n. 726 e Legge 30/12/1991, n. 410)

 Nr. Ordine Appalto (*)	 Lotto/Stralcio (*)	 Anno (*)
---	---	---

IMPRESA SUBAPPALTATRICE Nr.

--	--

CARICA SOCIALE	
Tipo di carica (*)	Codice Fiscale (*)
Cognome (*)	
Nome (*)	Sesso (*) Data di nascita (*)
Luogo di nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)	Prov. (*)
Luogo di residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)	Prov. (*)
Indirizzo (*):	
CAP/ZIP:	

CARICA SOCIALE	
Tipo di carica (*)	Codice Fiscale (*)
Cognome (*)	
Nome (*)	Sesso (*)
Data di nascita (*)	
Luogo di nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)	Prov. (*)
Luogo di residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)	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