

## MODELLO GAP<sup>1</sup>

<b>OPERATORE ECONOMICO PARTECIPANTE</b>		
_____		
Partita IVA (*)		
_____		
Ragione Sociale (*)		
_____		
Luogo (*) <i>(Indicare il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'operatore economico)</i>		
Prov. (*)		
Sede Legale (*): _____		CAP: _____
_____		
Codice attività (*) _____	Tipo impresa (*) _____	Singola <sup>1</sup> Consorzio <sup>1</sup> Raggr. Temporaneo Imprese <sup>1</sup>
_____		
Volume Affari	Capitale sociale	Tipo Divisa: Euro <sup>1</sup>

Luogo e data

Firma<sup>2</sup>

<sup>1</sup> I campi contrassegnati da (\*) sono obbligatori.

<sup>2</sup> Il modulo deve essere sottoscritto dal legale rappresentante dell'operatore economico partecipante.