

COMUNE DI CAPACCIO
(Provincia di Salerno)

**PUBBLICO
INCANTO**
per l'alienazione degli strobili da raccogliersi nel Comune di Capaccio
Paestum (Salerno)

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 í Asta pubblica í Concessione í Cottimo fiduciario í Gara interna í Gara ufficiosa í Licitazione privata í Trattativa privata í Altre í	
Importo a base d'asta (*)	Importo di aggiudicazione (*)
Tipo Divisa (*): Lira í Euro í	

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 (*) (*Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa*)

Prov. (*)

Sede Legale (*): _____

CAP/ZIP: _____
_____Codice attività (*) _____ Tipo impresa (*) _____ Singola ☐ Consorzio ☐ Raggr. Temporaneo Imprese ☐

Volume Affari

Capitale sociale

Tipo Divisa: Lira ☐ Euro ☐

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:

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. _____

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 (*) (*Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa*)

Prov. (*)

Sede Legale (*): _____

CAP/ZIP: _____

Codice attività (*) _____ Tipo impresa (*) _____ Singola ☐ Consorzio ☐ Raggr. Temporaneo Imprese ☐

Volume Affari

Capitale sociale

Tipo Divisa: Lira ☐ Euro ☐

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 impresa (*) _____ Singola ☐ Consorzio ☐ Raggr. Temporaneo Imprese ☐

Volume Affari

Capitale sociale

Tipo Divisa: Lira ☐ Euro ☐

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 (*) (*Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa*)

Prov. (*)

Sede Legale (*): _____

CAP/ZIP: _____

Volume Affari _____	Capitale sociale _____	Tipo Divisa: Lira ☐ Euro ☐
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. (*)
_____		_____
Luogo di residenza (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza</i>)		Prov. (*)
Indirizzo (*): _____		CAP/ZIP: _____
_____		_____

Data _____

Firma _____

Allegare fotocopia di un valido documento di riconoscimento del dichiarante (art. 38 D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.)

N.B.:

1. Il modulo dovrà essere compilato in stampatello e con penna nera o blu
2. (*) Le scritte contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie