

Modello 9.4 - MODELLO G.A.P. (a cura dell'appaltatore)

ISTRUZIONI per la compilazione del MODELLO GAP

Nr. Ordine Appalto: identifica un progressivo della Gara d'Appalto stabilito a livello comunale e già indicato nel modulo GAP cui si fa seguito.

Lotto/Stralcio dell'Appalto: indica il lotto contrattuale della Gara d'Appalto. Per le gare che non sono suddivise in lotti/stralci vale 00.

Anno dell'Appalto: identifica l'anno in cui è stata bandita la Gara d'Appalto.

IMPRESA APPALTATRICE

Partita IVA: è obbligatorio. Inserire la partita IVA dell'impresa appaltatrice.

Ragione Sociale: è obbligatorio. Indicare la denominazione e ragione sociale dell'impresa appaltatrice.

SUBAPPALTO

Oggetto: è un campo obbligatorio. Inserire l'oggetto del subappalto.

Importo: inserire l'importo del subappalto.

Estremi: è un testo libero. Inserire gli estremi dell'autorizzazione al subappalto.

IMPRESA SUBAPPALTATRICE

Partita IVA: è obbligatorio. Indicare la partita IVA dell'impresa subappaltatrice.

Ragione Sociale: è obbligatorio. Indicare la denominazione e ragione sociale dell'impresa subappaltatrice.

Luogo - Prov.: è obbligatorio. Indicare il Comune italiano o lo Stato estero ove ha sede l'impresa.

Sede legale: è obbligatorio. Indicare l'indirizzo dove ha sede l'impresa.

CAP/ZIP: non è obbligatorio. Indicare il Codice d'avviamento postale della città ove ha sede l'impresa o lo ZIP Code se si tratta di Stato estero.

Volume affari: non è obbligatorio. Dato da acquisire dall'ultima dichiarazione IVA presentata ai competenti uffici.

Capitale Sociale: non è obbligatorio. Dato da acquisire dall'ultimo bilancio regolarmente approvato e depositato (ove previsto).

Tipo divisa: non è obbligatorio. Si riferisce alle due precedenti voci se indicate in Lire o in Euro.

Codice attività: è obbligatorio. Indicare il dato da acquisire sul certificato di attribuzione di partita IVA. Deve essere conforme ai valori dell'Anagrafe Tributaria.

Data e firma legale rappresentante impresa subappaltatrice: è obbligatorio.

Data e firma legale rappresentante impresa appaltatrice: è obbligatorio.

Data e firma responsabile ente appaltante: è obbligatorio.

CARICA SOCIALE

(Qualora il modulo fosse insufficiente a comprendere tutti i legali rappresentanti dell'impresa subappaltatrice o eventuali membri del consiglio di amministrazione e del collegio sindacale dovranno essere allegati ulteriori fogli, numerati progressivamente, della sezione del modulo che interessa).

Tipo carica: è obbligatorio.

Codice fiscale: è obbligatorio.

Cognome: è obbligatorio.

Nome: è obbligatorio.

Sesso: è obbligatorio.

Data di nascita: è obbligatorio.

Luogo nascita - Prov.: è obbligatorio. Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita.

Luogo residenza - Prov.: è obbligatorio. Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza.

Indirizzo: è obbligatorio.

CAP/ZIP: non è obbligatorio. Indicare il Codice di avviamento postale ove risiede l'interessato o lo ZIP Code se si tratta di uno Stato estero

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 ^í Euro ^í 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		
<hr/> <hr/>		
Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	
<hr/>		
Cognome (*)		
<hr/> <hr/>		
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
<hr/>		
Luogo di nascita (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita</i>)		Prov.
(*)		<hr/>
Luogo di residenza (*) (<i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza</i>)		Prov.
(*)		<hr/>
Indirizzo (*): _____		CAP/ZIP: _____
<hr/>		<hr/>

CARICA SOCIALE		
<hr/> <hr/>		
Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	
<hr/>		
Cognome (*)		
<hr/> <hr/>		
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
<hr/>		

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

(Luogo e data)

.....

TIMBRO E FIRMA (leggibile) DEL LEGALE RAPPRESENTANTE