

**MODELLO G.A.P.<sup>1</sup>**

(ART. 2 LEGGE DEL 12.10.1982 N. 726 E LEGGE 30.12.1991 N. 410)

| N. ordine appalto | Lotto/stralcio | Anno |
|-------------------|----------------|------|
|                   |                |      |

| Impresa partecipante |                  |  |  |
|----------------------|------------------|--|--|
| Partita IVA*         |                  |  |  |
| Ragione Sociale*     |                  |  |  |
| Luogo* <sup>2</sup>  |                  | Prov.*   |  |
| Sede legale*         |                  | CAP / ZIP  |  |
| Codice attività*     | Tipo impresa*    | <input type="checkbox"/> Singola<br><input type="checkbox"/> Consorzio<br><input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese |  |
| Volume Affari        | Capitale Sociale | <input type="checkbox"/> Tipo divisa<br><input type="checkbox"/> Euro  |  |

Data \_\_\_\_\_<sup>3</sup>

FIRMA<sup>3</sup>

\_\_\_\_\_

- <sup>1</sup> Il modulo dovrà essere compilato in stampatello e con penna nera o blu  
<sup>2</sup> Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa  
 \* Campo obbligatorio  
<sup>3</sup> Obbligatorio a pena di esclusione

*Assessorato alla Cultura*

*Gara per l'affidamento dei servizi culturali di cui al Progetto "Prosecuzione sperimentazione linguistica Provincia del Medio Campidano" - L.482/1999 - Annualità 2009  
 (C.I.G. n. 477995607A)*

TIPO DOCUMENTO : *Modulistica*

VER. : *n. 1 del 08.02.2013*

APPROVATO CON: *Det. A.K. n. 8 del 07/02/2013*

AREA: *Cultura*

DIRIGENTE: *Dr.ssa Maria Collu*

SETTORE: *Settore Cultura*

RESPONSABILE -

SERVIZIO: *Servizio Cultura*

SEDE: *Via Paganini, 22 - 09025 Sanluri (VS)*

TEL.: *070 9356357*

FAX.: *070 9370383*

REDATTO DA: *Tiziana Scano*

C.F. *92121560921*

P.I.: *02981030923*

E-MAIL *cultura@provincia.mediocampidano.it*