

MODELLO G.A.P.¹

(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* ² | | Prov.* | |
| Sede legale* | | CAP / ZIP | |
| Codice attività* | Tipo impresa* | <input type="checkbox"/> Singola <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese | |
| Volume Affari | Capitale Sociale | <input type="checkbox"/> Tipo divisa <input type="checkbox"/> Euro | |

Data _____³

FIRMA³

¹ Il modulo dovrà essere compilato in stampatello e con penna nera o blu

² Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa

* Campo obbligatorio

³ Obbligatorio a pena di esclusione

Area Cultura

Gara per l'affidamento del servizio di assistenza specialistica - Anno scolastico 2013/2014 - CIG. n. 53868308BC

TIPO DOCUMENTO: *Comunicazione*

VER.: *n. 1 del 21.10.2013*

APPROVATO CON: *Det. A.K. n. 39 del 21/10/2013*

AREA: *Cultura*

DIRIGENTE: *Dr.ssa Maria Collu*

SETTORE: *Pubblica Istruzione*

RESPONSABILE -

SERVIZIO: *Assistenza specialistica studenti diversamente abili*

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*