



Procedura aperta per la fornitura del servizio di manutenzione, supporto operativo e assistenza specialistica per il Sistema Informativo integrato di Contabilità (SIC).

CIG: [5819047D7B]

## **MODELLO GAP**

**ALLEGATO**

**A5**



**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 (*)
------------------------	------------------------	--------------------	----------

<b>ENTE APPALTANTE</b>	
Partita IVA (*)	
Ragione Sociale (*)	
Comune (*)	Prov.

<b>APPALTO</b>	
Oggetto (*)	
Località:	
Tipo Gara (*):	<input type="checkbox"/> Appalto concorso <input type="checkbox"/> Asta pubblica <input type="checkbox"/> Concessione <input type="checkbox"/> Cottimo fiduciario <input type="checkbox"/> Gara interna <input type="checkbox"/> Gara ufficiosa <input type="checkbox"/> Licitazione privata <input type="checkbox"/> Trattativa privata <input type="checkbox"/> Altre
Importo a base d'asta (*)	Importo di aggiudicazione (*)    Tipo Divisa (*): Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>
N. Repertorio	Data stipula    Data inizio lavori    Data fine lavori

<b>ALTRI ELEMENTI DEL CONTRATTO</b>	
Data firma Impresa Aggiudicataria (*)	Data firma Ente Appaltante (*) 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 (*)
------------------------	--------------------	----------

<b>IMPRESA AGGIUDICATARIA</b>	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: _____	
Codice attività (*) _____ Tipo impresa (*) _____ Singola <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>	
Volume Affari _____	Capitale sociale _____
Tipo Divisa: Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>	
Importo parziale d'asta (*) _____	

<b>CARICA SOCIALE</b>		
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. \_\_\_\_\_

<b>CARICA SOCIALE</b>		
_____		
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: _____
_____		

<b>CARICA SOCIALE</b>		
_____		
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 (*) ( <i>Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa</i> )		Prov.
(*)		
Sede Legale (*): _____		
CAP/ZIP: _____		
_____		
Codice attività (*) _____	Tipo impresa (*) _____	Singola <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>
_____		
Volume Affari _____	Capitale sociale _____	Tipo Divisa: Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>

**IMPRESA PARTECIPANTE**

_____
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: _____		
Codice attività (*) _____	Tipo impresa (*) _____	Singola <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>
Volume Affari _____	Capitale sociale _____	Tipo Divisa: Lira <input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/>

**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 <sup>l</sup> Euro <sup>€</sup>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: _____	

**N.B.:**

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