

Contratto di appalto pubblico avente ad oggetto all'espletamento del servizio di trasporto scolastico per gli anni scolastici 2016/2017 – 2021/2022 - C.I.G. 6446834FB3

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 Gara interna	Asta pubblica Gara ufficiosa	Concessione Licitazione privata	Cottimo fiduciario Trattativa privata	Altre
Importo a base d'asta (*)	_____	Importo di aggiudicazione (*)	_____	Tipo Divisa (*): Lira	_____
N. Repertorio	_____	Data stipula	_____	Data inizio lavori	_____
N. Imprese invitate	_____	N. Imprese partecipati	_____		

ALTRI ELEMENTI DEL CONTRATTO	_____		
_____	_____	Data firma Ente Appaltante (*)	
Data firma Impresa Aggiudicataria (*)	Sigla provincia Prefettura (*)	_____	_____

_____ N. Protocollo (*)	_____ Data 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 (*)
---------------------------------	-----------------------------	-------------------

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">IMPRESA AGGIUDICATARIA</div> _____ Partita IVA (*)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">Nr. (*) _____</div>
_____ 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 Consorzio Raggr. Temporaneo Imprese	

Volume Affari _____	Capitale sociale _____
Tipo Divisa: Lira Euro	

Importo parziale d'asta (*)	

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">CARICA SOCIALE</div>	
_____ 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 (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)

Prov. (*)

Luogo di residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)

Prov. (*)

Indirizzo (*): _____ CAP/ZIP: _____

CARICA SOCIALE

Tipo carica (*)

Codice fiscale (*)

Cognome (*)

Nome (*)

Sesso (*)

Data nascita (*)

Luogo di nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)

Prov. (*)

Luogo di residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)

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 (*) (<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 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 (*) (*Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza*)

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