

Comune di COLLEPASSO (LE)

Oggetto dell' appalto:

"AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI TESORERIA PER IL PERIODO DI ANNI CINQUE – 2015/2020"

INFORMAZIONI 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 d'impresa (*): Singola Consorzio

Raggr. Temporaneo Imprese

Volume affari: _____

Capitale sociale: _____

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

2. (*) le scritte contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie.

Si conferma la veridicità dei dati sopra riportati.

Il Legale Rappresentante dell'Impresa

_____, lì _____

NOTE PER LA COMPILAZIONE DEL MODULO

Impresa Partecipante

E' un'Impresa che:

- se si è presentata singolarmente, inserire i dati relativi all'Impresa stessa, indicare "Singola" come Tipo Impresa
- se è un Consorzio, inserire solo i dati relativi al Consorzio e non inserire i dati relativi alle singole Imprese che costituiscono il Consorzio; come Tipo Impresa indicare "Consorzio"
- se è un Raggruppamento Temporaneo di Imprese, inserire i dati relativi a ciascuna Impresa del Raggruppamento; come Tipo Impresa indicare "Raggr. Temporaneo Imprese"

Stato/Comune indicare lo Stato per le imprese che hanno sede all'estero ed il Comune per le imprese che hanno sede in Italia

CAP/ZIP se il luogo è in territorio italiano identifica il codice di avviamento postale del luogo se il luogo è in territorio estero identifica lo Zip/code

Codice Attività deve essere conforme ai valori dell'Anagrafe Tributaria

Tipo Impresa:

se l'Impresa si è presentata singolarmente, indicare "Singola"

se l'Impresa è un Consorzio, indicare "Consorzio"

se l'Impresa fa parte di un Raggruppamento Temporaneo di Imprese, indicare "Raggr. Temporaneo Imprese"