

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	
00181660473 Partita IVA (*)	
COMUNE DI MONTECATINI TERME Ragione Sociale (*)	
MONTECATINI TERME Comune (*)	PT Prov. (*)

APPALTO			
Oggetto (*): Appendice al Contratto di sponsorizzazione rep. 4496 del 8.11.2005.			
Località: Montecatini Terme			
Tipo Gara (*): 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 X*			
* Modifica al contratto Rep. num Rep. n. 4496 in data 08.11.2005, registrato all'Agenzia delle Entrate di Pescia in data 17.11.2005 al n° 973 Serie 1.			
Importo a base d'asta (*)	0,00	Tipo Divisa (*): Lira <input type="checkbox"/> Euro X	
4842	31.08.2009	Importo di aggiudicazione (*)	
N. Repertorio	Data stipula	Data inizio lavori	Data fine lavori
N. Imprese invitate	N. Imprese partecipanti		

ALTRI ELEMENTI DEL CONTRATTO			
31 AGO. 2009	GULANBISANTE S.R.L.	Data firma Ente Appaltante (*)	
Data firma Impresa Aggiudicataria (*)	Sigla provincia Prefettura (*)	31 AGO. 2009	
N. Protocollo (*)	Data Protocollo (*)		
			Nr. Fogli del presente modulo (*) 6

N.B.:

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



IL SINDACO

MODELLO G.A.P.

(Art. 2 legge del 12/10/1982 n. 726 e legge del 30/12/1991 n. 410)

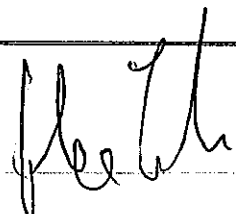
Nr. Ordine Appalto (*)	Lotto/Stralcio (*)	Anno (*)
------------------------	--------------------	----------

IMPRESA AGGIUDICATARIA		Nr. (*) _____
<u>00410600472</u>		
Partita IVA (*)		
<u>EUROAMBIENTE s.r.l.</u>		
Ragione Sociale (*)		
<u>PISTOIA</u>		<u>PT</u>
Luogo (*) <i>(Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa)</i>		Prov. (*)
Sede Legale (*): <u>Via Pratese, 504</u>		CAP/ZIP: <u>51100</u>
<u>PISTOIA</u>		
Codice attività (*) <u>01413</u> Tipo impresa (*) _____ Singola <input checked="" type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Raggr. Temporaneo Imprese <input type="checkbox"/>		
<u>12.922.345,00</u>	<u>46.800,00</u>	
Volume Affari	Capitale sociale	Tipo Divisa: Lira <input type="checkbox"/> Euro <input checked="" type="checkbox"/>
<u>90</u>		
Importo parziale d'asta (*)		

CARICA SOCIALE		
<u>AMMINISTRATORE UNICO</u>		<u>ZLRSFN68H13G713J</u>
Tipo carica (*)		Codice fiscale (*)
<u>ZELARI</u>		
Cognome (*)		
<u>STEFANO</u>	<u>M</u>	<u>13/06/1968</u>
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
<u>PISTOIA</u>		<u>PT</u>
Luogo di nascita (*) <i>(Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)</i>		Prov. (*)
<u>PISTOIA</u>		<u>PT</u>
Luogo residenza (*) <i>(Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)</i>		Prov. (*)
Indirizzo (*): <u>VIA PRATESE, 504</u>		CAP/ZIP: <u>51100</u>

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		
PROCURATORE	RCLPLA59E06G491Z	
Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	
ERCOLINI		
Cognome (*)		
PAOLO	M	06/05/1959
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
PESCIA		PT
Luogo di nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)		Prov. (*)
MASSA		MS
Luogo di residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)		Prov. (*)
Indirizzo (*): VIA G. ZOLEZZI 7/9	CAP/ZIP:	54100

CARICA SOCIALE		
PROCURATORE	MLCGNN51R15F384I	
Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	
MALUCCHI		
Cognome (*)		
GIOVANNI	M	15/10/1951
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
MONSUMMANO TERME		PT
Luogo di nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)		Prov. (*)
MONSUMMANO TERME		PT
Luogo di residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)		Prov. (*)
Indirizzo (*): VIA C. MARCHESI 189	CAP/ZIP:	51030

N.B.:

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

EUROAMBIENTE srl
Amministratore Unico
Dott. Stefano Melari



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. _____

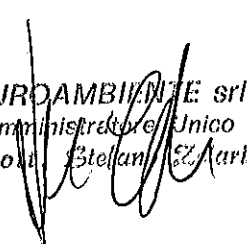
CARICA SOCIALE		
PRESIDENTE COLLEGIO SINDACALE BNCNGL23R15G7130		
Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	
BIANCHI		
Cognome (*)	M	15/10/1923
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
PISTOIA		PT
Luogo di nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)		Prov. (*)
PISTOIA		PT
Luogo di residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)		Prov. (*)
Indirizzo (*): VIA CAVOUR 37		CAP/ZIP: 51100

CARICA SOCIALE		
SINDACO EFFETTIVO DGLMRA40R18G713B		
Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	
DOGLIOSI		
Cognome (*)	M	18/10/1940
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
PISTOIA		PT
Luogo di nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)		Prov. (*)
SERRAVALLE P.SE		PT
Luogo di residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)		Prov. (*)
Indirizzo (*): VIA DEI MUSICANTI 34		CAP/ZIP: 51030

N.B.:

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

EUROAMBIENTE srl
Amministratore Unico
Dott. Stefano Szari



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. _____

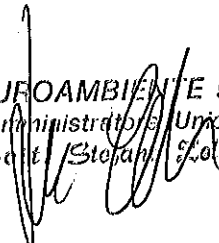
CARICA SOCIALE		
SINDACO EFFETTIVO		FSLRST50B27F410B
Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	
FIESOLI		
Cognome (*)	M	27/02/1950
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
MONTALE		PT
Luogo di nascita (*) <i>(Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)</i>	Prov. (*)	
PISTOIA	PT	
Luogo di residenza (*) <i>(Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)</i>	Prov. (*)	
Indirizzo (*): VIA ANDREINI 67	CAP/ZIP:	51100

CARICA SOCIALE		
SINDACO SUPPLENTE		PCAGLC74E20L833N
Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	
PACI		
Cognome (*)	M	20/05/1974
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
VIAREGGIO		LU
Luogo di nascita (*) <i>(Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)</i>	Prov. (*)	
PISTOIA	PT	
Luogo di residenza (*) <i>(Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)</i>	Prov. (*)	
Indirizzo (*): VIA METELLO GIANNI 16	CAP/ZIP:	51100

N.B.:

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

EUROAMBIENTE srl
Amministratore Unico
Dott. Stefano Lolari



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		
SINDACO SUPLENTE		FRNDRD66B28G713H
Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	
FRANCESCHI		
Cognome (*)		
EDOARDO	M	28/02/1966
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
PISTOIA		PT
Luogo di nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)		Prov. (*)
PISTOIA		PT
Luogo di residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)		Prov. (*)
Indirizzo (*): VIA DEL CAN BIANCO 6		CAP/ZIP: 51100

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

EUROAMBIENTA srl
Amministratore Unico
Dott. Stefano Galati

