

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 (*): CONTRATTO PER L'INSTALLAZIONE E LA GESTIONE IN CONCESSIONE DI IMPIANTI
DESTINATI ALLE AFFISSIONI COMMERCIALI.

Località: Montecatini Terme

Tipo Gara (*): Appalto concorso Asta pubblica Concessione Cottimo fiduciario
Gara interna Gara ufficiosa Licitazione privata Trattativa privata Altre X*

* Proroga al contratto Rep. num n. 4411 in data 23.11.2004, registrato all'Agenzia delle Entrate di Pescia in data 03.12.2004 al n° 100573 Serie 1.

Importo a base d'asta (*) 4849 Importo di aggiudicazione (*) 58.239,93 Tipo Divisa (*): Lira Euro X

N. Repertorio	Data stipula	Data inizio lavori	Data fine lavori
<u>4849</u>	<u>16.09.2009</u>	<u>31.08.2009</u>	<u>31.12.2012</u>

N. Imprese invitate _____ N. Imprese partecipanti _____

ALTRI ELEMENTI DEL CONTRATTO

16.09.2009 Data firma Ente Appaltante (*)
Data firma Impresa Aggiudicataria (*) _____ Sigla provincia Prefettura (*) 16.09.2009 _____
N. Protocollo (*) _____ Data Protocollo (*) _____
Nr. Fogli del presente modulo (*) 7

- 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 (*)	2 0 0 8 Anno (*)
------------------------------------	--------------------------------	----------------------

IMPRESA AGGIUDICATARIA Nr. |_|_|

CARICA SOCIALE

 A M M I N I S T R A T O R E D E L E G A T O Tipo Carica (*)	 C L N G N N 6 2 P 2 5 H 5 0 1 A Codice Fiscale (*)
 C E L E N T A N O Cognome(*)	
 G I O V A N N I Nome (*)	 M Sesso(*)
	 2 5 / 0 9 / 1 9 6 2 Data di Nascita(*)
 R O M A Luogo di Nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)	 R M Prov. (*)
 P A D O V A Luogo di Residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)	 P D Prov. (*)
Indirizzo(*) : V I A S A V O N A R O L A 6 6 CAP/ZIP: 3 5 1 0 0 	
 P A D O V A 	

 V I C E P R E S I D E N T E C O N S I G L I O A M M I N I S T R A Z I O N E Tipo Carica (*)	
 B V N J T H 7 1 E 0 5 Z 1 1 4 Q Codice Fiscale (*)	
 B E V A N Cognome(*)	
 J O N A T H A N Nome (*)	 M Sesso(*)
	 0 5 / 0 5 / 1 9 7 1 Data di Nascita(*)
 L U T O N G R A N B R E T A G N A Luogo di Nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)	 E E Prov. (*)
 H A M P E S T E A D L O N D R A F L A T 5 G R A N B R E T A G N A Luogo di Residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)	 E E Prov. (*)
Indirizzo(*) : F I T Z J O H N 'S A V E N U E 1 0 6 	

N.B.

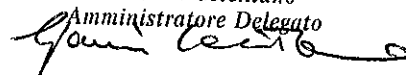
3) Il modulo dovrà essere compilato in stampatello e con penna nera o blu.

4) (*) Le scritte contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie.

Clear Channel Italy Pubblicità SpA

Giovanni Celentano

Amministratore Delegato



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. (*) _____

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

Importo parziale d'asta (*)

CARICA SOCIALEPRESIDENTE COLLEGGIO SINDACALESPG PGR 46 B 29 H 893 U

Tipo carica (*)

Codice fiscale (*)

SPA GOLLIA

Cognome (*)

PIERGIORGIOM29/04/1946

Nome (*)

Sesso (*)

Data nascita (*)

SAN GIORGIO DELLE PERTICHEPD

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

Prov. (*)

PADOVAPD

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

Prov. (*)

Indirizzo (*): VIA CERON 13/A CAP/ZIP: 35100**N.B.:**

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

Clear Channel Jolly Pubblicità SpA
Giovanni Celentano

Amministratore Delegato



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

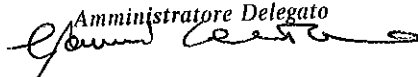
IMPRESA AGGIUDICATARIA Nr. _____

CARICA SOCIALE		
SINDACO EFFETTIVO	MLN FRC 43 S KP G 224 A	
Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	
MILANETTO		
Cognome (*)		
FERRUCCIO	M	18/11/1943
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
PADOVA		PD
Luogo di nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)		Prov. (*)
SELVAZZANO DENIRO		PD
Luogo residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)		Prov. (*)
Indirizzo (*): VIA SANTA MARCIA, 5		CAP/ZIP: 35030

CARICA SOCIALE		
SINDACO EFFETTIVO	SGR BRD 45 B 22 C 413 J	
Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	
SEGRE		
Cognome (*)		
EDUARDO		22/04/1965
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
RECCANO		FR
Luogo di nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)		Prov. (*)
ROMA		RM
Luogo residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)		Prov. (*)
Indirizzo (*): PIAZZALE DI PONTE MILVIO, 28		CAP/ZIP: 00100

N.B.:

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

Clear Channel Jolly Pubblicità SpA
Giovanni Celentano
Amministratore Delegato


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 SUPPLENTE	TGL CHRF0E60J3250	
Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	
TAGLIA FERRI		
Cognome (*)	F	20/05/1970
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
Dolo		VE
Luogo di nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)		Prov. (*)
PADOVA		PD
Luogo residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)		Prov. (*)
Indirizzo (*): GALLERIA TITO LIVIO, 1		CAP/ZIP: 35100

CARICA SOCIALE		
SINDACO SUPPLENTE	TGL ERD45D25G224R	
Tipo carica (*)	Codice fiscale (*)	
TAGLIA FERRI		
Cognome (*)	M	25/04/1945
Nome (*)	Sesso (*)	Data nascita (*)
PADOVA		PD
Luogo di nascita (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di nascita)		Prov. (*)
PADOVA		PD
Luogo residenza (*) (Immettere il Comune italiano o lo Stato estero di residenza)		Prov. (*)
Indirizzo (*): GALLERIA TITO LIVIO, 1		CAP/ZIP: 35100

N.B.:

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

Clear Channel Jolly Pubblicità SpA
Giovanni Celentano
Amministratore Delegato

