

AMET SPA
PIAZZA PLEBISCITO N.20
76125 – TRANI BT
E-MAIL: amministrativo@ametspa.it
P. IVA 04938250729

QUESTIONARIO SULLA SITUAZIONE E SULL'ATTIVITA' DELLE IMPRESE CHE CHIEDONO L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI OPERATORI ECONOMICI

- 1) Ragione sociale e forma giuridica:

- 2) Capitale sociale: _____
- 3) Che la ditta è iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ per il seguente oggetto sociale _____
- _____
- 4) ubicazione della sede legale: città/provincia/via/CAP/ tel.

- 5) nominativo del titolare e/o amministratore delegato:

- 6) nominativo e indirizzo dell'eventuale rappresentante: nome/ città/provincia/via/CAP/ tel.

- 7) nominativo e indirizzo dell'eventuale procuratore: nome/ città/provincia/via/CAP/ tel.

- 8) anno di inizio dell'attività: _____
- 9) Iscrizione alla SOA _____, in data _____ per le seguenti categorie e classi di lavori _____

- 10) Ubicazione degli stabilimenti. città/provincia/via/CAP/ tel.

- 11) Numeri degli addetti: Dirigenti _____ Impiegati _____ Tecnici _____ Operai _____

- 12) Lavori per i quali si chiede l'iscrizione: _____

- 13) E' esecutrice di altre Amministrazioni Pubbliche? _____ quali?

- 14) Indicazione delle attrezzature, macchine ed impianti speciali utilizzati:

- 15) Referenze bancarie: Banca/Via/CAP/città

- 16) Volume d'affari annuo relativo agli ultimi tre esercizi:

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residente a _____ Via _____ in

qualità di:

a) titolare

b) legale rappresentante

della ditta _____

con sede a _____ in Via _____, n. _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

DICHIARA, AI SENSI DEL DPR N. 445/2000 e s.m.i., CHE TUTTO QUANTO INDICATO NEL QUESTIONARIO SOPRARIPORTATO RISPONDE AL VERO.

data _____

firma del titolare o dell'amministratore

ALLEGARE FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL DICHIARANTE IN CORSO DI VALIDITA'

b) legale rappresentante

della ditta _____

con sede a _____ in Via _____, n. _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

DICHIARA, AI SENSI DEL DPR N. 445/2000 e s.m.i., CHE TUTTO QUANTO INDICATO NEL QUESTIONARIO SOPRARIPORTATO RISPONDE AL VERO.

data _____

firma del titolare o dell'amministratore

ALLEGARE FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL DICHIARANTE IN CORSO DI VALIDITA'