

**Alla c.a. Amministrazione dell'Ente  
COMUNE DI PORTO AZZURRO (001076)**  
**p.c. Ill.mo Segretario**  
**e p.c. Funzionario Responsabile Ufficio  
Personale**

## **OGGETTO: Offerta elaborazione modello 350P**

A seguito Vostra gentile comunicazione, con la presente ci preghiamo formulare la nostra migliore offerta per l'elaborazione della pratica previdenziale da Voi richiesta per il seguente nominativo:

**NOME/ COGNOME**

**...TAGLIAFERRO – 22/05/2000 – 30/09/2021.....**

### **IN COSA CONSISTE IL SERVIZIO**

Il servizio di elaborazione del modello 350P prevede le seguenti attività:

- Inserimento dati ultimo miglio ai fini TFS e certificazione dei periodi utili tramite applicativo Inps Passweb
- Invio telematico della Comunicazione Cessazione ai fini TFS tramite applicativo Inps Passweb
- Pubblicazione copia della comunicazione telematica di cui sopra nel Vs/ Ufficio Personale On-line

### **OFFERTA ECONOMICA**

Il costo, stabilito sulla base dei prezzi di listino Alma, risulta essere pari a **€ 75,00** (IVA esclusa).

Qualora intendiate affidare all'ALMA l'elaborazione di cui all'oggetto, Vi invitiamo a restituire il presente documento debitamente sottoscritto a titolo di accettazione.

A disposizione per qualunque ulteriore informazione fosse necessaria, con l'occasione porgiamo i nostri più cordiali saluti.

Villanova Mondovì, 11/03/2024

**Alma S.p.A. - Il Professionista Abilitato**  
**Dott. Commercialista**  
**Marino Mario**

**Alma Paghe PA STP**  
**Settore Pratiche Previdenziali**  
**Laura Manera - Stefania Pasolini**

Ente: COMUNE DI PORTO AZZURRO (001076)

Spett.le

ALMA S.p.A.  
Via Frabosa, 29/b  
12089 Villanova Mondovì (CN)  
Al professionista Abilitato  
MARINO Dr. MARIO

**Oggetto: Adesione servizio modello 350P**

**NOME/ COGNOME**

..... TAGLIAFERRO – 22/05/2000 – 30/09/2021.....

Questa Amministrazione dichiara di aver preso visione dell'“Offerta elaborazione modello 350P”.

**Con la presente notificiamo di aderire al servizio** proposto e indichiamo il codice CIG da utilizzare per la fatturazione.

<b>CIG</b>																			
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**COMUNICHIAMO INOLTRE CHE:**

La pratica in oggetto dovrà essere fatturata:

- contestualmente al servizio di elaborazione stipendi
- con fattura separata

Distinti saluti.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro e Firma Funzionario Responsabile

**Trasmettere ad Alma via mail all'indirizzo:  
pratiche.previdenziali@alma-spa.it  
Contatti: 0174/599751**