

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 TFS

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

.....TESSIERI GIANLUCA.....

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, 10/04/2024

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

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

**PROTOCOLLO ADESIONE
SERVIZIO PRATICA
PREVIDENZIALE**

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 TFS

NOME/ COGNOME

...TESSIERI GIANLUCA.....

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.

CIG B13CB474ED

COMUNICHIAMO INOLTRE CHE:

La pratica in oggetto dovrà essere fatturata:

- contestualmente al servizio di elaborazione stipendi
 con fattura separata

Distinti saluti.

Data 12/04/2024



_____ e Firma Funzionario Responsabile

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

- **Codice Appalto (Univoco):** 552953339-b7ae-49d0-b9aa-c36825abc3e3
- **Stato:** Pubblicato
- **Oggetto:** Elaborazione ed invio modello tfs per liquidazione di dipendente in pensione
- **Codice Scheda:** AD5

Visualizza Scheda di Indizione

Lotti

Identificativo Lotto

LOT-0001

CIG

B13CB477ED

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_42246428	Data richiesta	30/01/2024	Scadenza validità	29/05/2024
-------------------	----------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	A.L.M.A. S.P.A.
Codice fiscale	00572290047
Sede legale	VIA FRABOSA, 29/b 12089 VILLANOVA MONDOVI' (CN)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.