

**INAIL: APERTURA VOCE DI TARIFFA**

RISCONTRO OFFERTA ALMA

Codice Ente:

002002

Denominazione Ente:

COMUNE DI ONORE

Spett.le ALMA PaghePA STP S.r.l.

**OGGETTO: RISCONTRO OFFERTA APERTURA VOCE DI TARIFFA**

Con la presente si comunica l'**ADESIONE AL SERVIZIO** di cui in oggetto, alle condizioni indicate nell'offerta Alma e si allegano i quadri V4 e V5 debitamente compilati e sottoscritti.

Il Ns/ Ente si impegna a fornire tutta la documentazione **almeno 5 giorni lavorativi prima della scadenza prevista per l'adempimento (la denuncia va presentata entro 30 giorni successivi all'inizio dell'attività del lavoratore)**, in caso contrario non saranno imputabili ad Alma sanzioni dovute al ritardo nella presentazione della denuncia.

**COSTO DEL SERVIZIO: 80,00 €**

(esclusi contributo del 4% e IVA di legge)

FATTURA EMessa DA: ALMA PAGHEPA STP S.R.L.

CIG: BCCDCB6044

Distinti saluti.

Firma Funzionario Responsabile

*Paolo Tomelli*

Prot. Nr.

3747

Data:

28/08/2026