

Allegato D)

Allegato OFFERTA

Descrizione analitica della retribuzione oraria corrisposta a n. ___ lavoratori inquadrati nel ___ livello
C.C.N.L. delle cooperative sociali

Paga base
Contingenza
Scatti anzianità
Altro
Tredicesima mensilità
Contributi INPS
Copertura INAIL
Rivalutazione TFR
Totale retribuzione annua
Incidenza IRAP
Totale retribuzione annua
Totale retribuzione oraria

Descrizione altri costi

Costi di gestione
Costi di coordinamento
Eventuali altri costi

Totale costo orario

Luogo e data _____

TIMBRO e firma per esteso del legale rappresentante.