

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **1 TRIM 2019**

**N°Employeur : 1156**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
13943	TAGATAMAGONI	Eutésio sao	04/06/1994	01/01/2011	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

### **Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
05/09/2018	01/07/2018	1	22 680		1
19/06/2018	01/04/2018	1	22 680	01/06/2018	1
19/06/2018	01/05/2018	2	45 360	01/06/2018	1
19/06/2018	01/05/2018	2	0	01/06/2018	1
19/06/2018	01/04/2018	1	0	01/06/2018	1

**Reste à payer : 102 180 CFP**

Assiette :	.....
Cotisation :	.....
CLR 20.1% :	.....
CCPF 6% :	.....
Total à payer :	.....

Certifié exact à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :