

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **4 TRIM 2017**

N°Employeur : 1220

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
5191	FIAFIALOTO	Toma	23/07/1977	01/02/2017	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
08/12/2017	01/04/2017	6	116 640		1
08/12/2017	01/04/2017	6	0	08/12/2017	1
08/06/2017	01/01/2016	14	0	01/06/2017	1
16/05/2017	01/02/2017	2	2 128	01/06/2017	1
16/05/2017	01/01/2016	12	0	01/06/2017	1

Reste à payer : 486 413 CFP

Assiette :
Cotisation :
CLR 18.3% :
CCPF 6% :
Total à payer :

Certifié exact à _____ le _____

Signature :