

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **2 TRIM 2019**

N°Employeur : 1220

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
10605	TOAFATAVAO	Fete	20/11/1961	01/01/2015	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
05/06/2019	01/02/2018	8	285 390	05/06/2019	2
05/06/2019	14/02/2019	2	39 150		1
05/06/2019	01/02/2018	14	0		1
26/04/2019	01/09/2018	4	84 672		1
23/10/2018	01/10/2017	3	51 030		1

Reste à payer : 650 843 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :