

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **2 TRIM 2018 + RAPPEL 1 TRIM 2018**

**N°Employeur : 1343**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
10007	HAUTAUFAAO	Orlando	21/09/1975	01/04/2018	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

### Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
21/06/2018	01/02/2018	4	46 460		1
12/06/2018	01/07/2017	5	54 419		1
12/06/2018	01/01/2018	1	20 831		1
12/06/2018	01/10/2017	3	19 524		1
12/06/2018	01/01/2018	4	14 686		1

**Reste à payer : 155 919 CFP**

Assiette : .....
Cotisation : .....
CLR 19.2% : .....
CCPF 6% : .....
Total à payer : .....

Certifié exact à ..... le .....

Signature :