

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1351

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
11210	TUFELE NEE LEALOFI	Falakika	13/09/1982	01/03/2018	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
18/02/2019	01/09/2018	1	8 568		1
06/02/2019	01/10/2018	3	-34 902		1
08/11/2018	01/07/2018	2	-56 474		1
16/10/2018	01/07/2018	2	75 500	01/11/2018	1
16/10/2018	01/07/2018	2	0	01/11/2018	1

Reste à payer : -83 946 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :