

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **2 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	01/12/2007	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

### **Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
17/05/2019	01/01/2019	3	26 752	17/05/2019	1
17/05/2019	01/01/2019	3	0		1
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

**Reste à payer : -83 946 CFP**

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

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

Signature :