

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1474

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
7503	TOAFATAVAO	Laimoto	23/01/1960	__/__/__	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
14/12/2017	01/07/2017	3	26 965		1
14/12/2017	01/07/2017	3	0	14/12/2017	1
13/12/2017	01/04/2017	3	22 322		1
13/12/2017	01/04/2017	3	0	13/12/2017	1
06/09/2017	01/01/2017	3	47 156		1

Reste à payer : -2 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :