

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **4 TRIM 2018**

**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
09/11/2018	01/07/2018	3	33 345		1
09/11/2018	01/07/2018	3	0	09/11/2018	1
23/07/2018	01/04/2018	3	23 364	01/10/2018	1
23/07/2018	01/04/2018	3	0	01/10/2018	1
04/04/2018	01/01/2018	3	28 499	01/06/2018	1

**Reste à payer : -3 CFP**

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

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

Signature :