

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1485

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
13957	AUVAA	Mikaele Matagitoga	08/07/1985	01/11/2013	__/__/__	
13953	VALAGATUKEHE	Soane-paulo	06/03/1989	__/__/__	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
20/07/2018	01/03/2018	1	0		2
19/07/2018	01/01/2018	2	44 820	01/10/2018	2
19/07/2018	01/12/2017	1	43 740	01/08/2018	2
19/07/2018	01/01/2018	2	44 820	01/11/2018	2
19/07/2018	01/07/2017	5	0		2

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :