

## BORDEREAU DE COTISATION

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

**N°Employeur : 1508**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
11289	MAULIGALO	Elisabeth	24/02/1988	__/__/__	__/__/__	
11289	MAULIGALO	Elisabeth	24/02/1988	__/__/__	__/__/__	

**Nombre de salariés : 2**

### **Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
03/10/2017	01/01/2017	9	114 229	01/10/2017	1
03/10/2017	01/01/2017	9	0	01/10/2017	1
03/10/2017	01/01/2016	12	141 169	01/10/2017	1
03/10/2017	01/01/2016	12	0	01/10/2017	1
19/11/2015	01/07/2015	3	38 920	01/12/2015	1

**Reste à payer : -1 CFP**

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

Certifié exact à                      le

Signature :