

## BORDEREAU DE COTISATION

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

**N°Employeur : 1511**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
6426	FUAGA	Penina	17/04/1973	01/02/2016	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
13/10/2017	01/10/2016	3	15 444	01/11/2017	1
13/10/2017	01/10/2016	3	0	01/11/2017	1
13/10/2017	01/01/2017	9	47 141	01/11/2017	1
13/10/2017	01/01/2017	9	0	01/11/2017	1
25/10/2016	01/04/2016	6	32 292	01/12/2016	1

**Reste à payer : 0 CFP**

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

Certifié exact à ..... le .....

Signature :