

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1513

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14431	POIVEKA	Ufigaki falemanu	13/08/1986	01/12/2015	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
25/10/2017	01/07/2017	2	38 880		1
25/10/2017	01/07/2017	3	0		1
25/10/2017	01/07/2017	3	0		1
25/10/2017	01/07/2017	3	0		1
25/10/2017	01/07/2017	1	19 440		1

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :