

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **2 TRIM 2018**

N°Employeur : 1516

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14202	KAFOA	Annie-claire sofia mauilaiten	16/01/1990	01/01/2015	__/__/__	
14123	TUPUOLA	Aho Ote Tamai Malia Losa	20/06/1999	__/__/__	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
12/04/2018	01/01/2018	3	0	01/04/2018	1
12/04/2018	01/01/2018	3	0	01/04/2018	1
09/04/2018	01/01/2018	3	70 497	01/04/2018	1
06/04/2018	01/01/2018	3	3 326	01/04/2018	1
05/04/2018	01/01/2018	3	48 636	01/04/2018	1

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :