

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **3 TRIM 2019**

**N°Employeur : 1552**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14960	ORCEL	Ronan	08/12/1987	29/01/2018	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
04/07/2019	01/04/2019	3	312 440		1
21/05/2019	01/01/2019	3	0	01/05/2019	1
09/05/2019	01/01/2019	3	235 659	01/05/2019	1
28/03/2019	01/10/2018	3	226 800		1
19/12/2018	01/12/2018	1	0	01/12/2018	1

**Reste à payer : 312 439 CFP**

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

Certifié exact à ..... le .....

Signature :