

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **1 TRIM 2019**

N°Employeur : 1560

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14606	KAVAUVEA	Malia petelo sanele	01/01/1988	__/__/__	__/__/__	
14693	MOTUKU	Joana orchidée	21/12/1995	01/04/2018	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
25/03/2019	01/10/2018	3	0	01/03/2019	3
04/03/2019	01/10/2018	3	149 133	01/03/2019	3
12/12/2018	01/07/2018	3	192 553	01/12/2018	3
12/12/2018	01/07/2018	3	0	01/12/2018	3
20/09/2018	01/04/2018	3	142 979	01/10/2018	3

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :