

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **4 TRIM 2017 + RAPPEL 3T2017**

**N°Employeur : 1565**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
6654	FAUVALE	Emanuela	24/12/1971	01/04/2017	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

### Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
07/09/2017	01/04/2017	3	31 347	01/10/2017	1
07/09/2017	01/04/2017	3	0	01/10/2017	1
26/04/2017	01/01/2017	3	31 347	01/06/2017	1
26/04/2017	01/10/2016	6	0	01/06/2017	1
26/04/2017	01/10/2016	3	30 186	01/06/2017	1

**Reste à payer : 0 CFP**

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

Certifié exact à ..... le .....

Signature :