

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **4 TRIM 2018**

N°Employeur : 1574

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
13557	BENARD NEE POLELEI	Murielle	26/03/1976	01/01/2016	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
17/10/2018	01/09/2018	1	12 600	01/11/2018	1
17/10/2018	01/09/2018	1	0	01/11/2018	1
18/09/2018	01/08/2018	1	12 600	01/10/2018	1
18/09/2018	01/08/2018	1	0	01/10/2018	1
16/07/2018	01/07/2018	1	12 600	01/07/2018	1

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :