

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **4 TRIM 2017**

N°Employeur : 1611

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14320	INITIA	Taulagalea kavahiliake	10/07/1999	01/09/2017	__/__/__	
14837	MANUOPUAVA	Loyola	16/07/1986	01/09/2017	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
14/09/2017	01/09/2017	1	13 000	01/09/2017	2
14/09/2017	01/09/2017	1	10 328	01/09/2017	2
14/09/2017	01/09/2017	1	0	01/09/2017	2

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :