

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1615

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
10809	TAVILI	Matilite	17/03/1979	29/08/2017	__/__/__	
5111	TULITAU	Sosefo	23/01/1975	01/01/2017	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
03/10/2017	01/08/2017	2	14 385	01/10/2017	2
03/10/2017	01/08/2017	2	0	01/10/2017	2

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :