

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1616

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
8590	TEU	Monika	05/08/1968	03/08/2014	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
24/10/2017	01/08/2014	5	18 418	01/11/2017	1
24/10/2017	01/01/2015	8	23 257	01/11/2017	1
24/10/2017	01/08/2016	4	11 150	01/11/2017	1
24/10/2017	01/02/2017	6	14 017	01/11/2017	1
24/10/2017	01/08/2014	23	0	01/11/2017	1

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :