

## BORDEREAU DE COTISATION

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

**N°Employeur : 1620**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
13829	FALEMAA	Diana, marie-thérèse	04/09/1974	02/11/2017	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

### Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
27/11/2018	01/09/2018	1	0	01/09/2018	1
27/11/2018	01/10/2018	1	0	01/10/2018	1
27/11/2018	01/11/2018	1	0	01/11/2018	1
08/11/2018	01/08/2018	1	0	01/08/2018	1
16/10/2018	01/07/2018	1	0	01/07/2018	1

**Reste à payer : -16 936 CFP**

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

Certifié exact à ..... le .....

Signature :