

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **1 TRIM 2019**

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
26/03/2019	01/03/2019	1	0	01/03/2019	1
18/03/2019	01/01/2019	1	0	01/01/2019	1
18/03/2019	01/02/2019	1	0	01/02/2019	1
18/01/2019	01/10/2018	3	25 402	01/12/2018	1
18/01/2019	01/01/2019	1	8 770	01/01/2019	1

Reste à payer : -17 541 CFP

Assiette :
Cotisation :
CLR 20.1% :
CCPF 6% :
Total à payer :

Certifié exact à le

Signature :