

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : ***Mois de Mai & Juin 2019***

N°Employeur : 1625

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
11509	FULILAGI	Anne marie	11/10/1973	01/11/2017	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
28/05/2019	01/04/2019	1	13 899		1
28/05/2019	01/04/2019	1	0	28/05/2019	1
02/05/2019	01/03/2019	1	14 342	01/05/2019	1
02/05/2019	01/03/2019	1	0	01/05/2019	1
16/04/2019	01/02/2019	1	13 166	01/04/2019	1

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :