

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **1 TRIM 2018**

**N°Employeur : 1626**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
11440	NEROU	Katia	18/11/1986	02/03/2018	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
08/03/2018	01/01/2018	2	0		1
07/03/2018	01/03/2018	1	8 568		1
28/12/2017	01/12/2017	1	2 760		1

**Reste à payer : 11 328 CFP**

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

Certifié exact à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :