

## BORDEREAU DE COTISATION

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

**N°Employeur : 1637**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
13878	FOLITUU	Fehitoga Marie Laure	13/03/1974	01/03/2018	__/__/__	
14531	KIUTAU EP MUSUMUSU	Sapeta	05/02/1987	01/03/2018	__/__/__	

**Nombre de salariés : 2**

### **Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
13/11/2018	01/03/2018	7	0	01/11/2018	1
25/10/2018	01/03/2018	7	32 844		3
25/10/2018	01/03/2018	7	32 844	01/11/2018	3
25/10/2018	01/03/2018	7	32 844	01/11/2018	3

**Reste à payer : 32 844 CFP**

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

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

Signature :