

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : ***Mois de Mai & Juin/2018***

N°Employeur : 1641

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
8204	VALAO NEE KELETAONA	Kathy	12/12/1979	01/03/2018	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
24/05/2018	01/04/2018	1	22 680		1
24/05/2018	01/04/2018	1	0	24/05/2018	1
10/04/2018	01/03/2018	1	0	01/04/2018	1
06/04/2018	01/03/2018	1	22 680	01/04/2018	1

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :