

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **2 TRIM 2018**

**N°Employeur : 1653**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
4324	FUE	Thérèse	22/03/1969	23/04/2018	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
13/06/2018	25/04/2018	3	20 160		1
13/06/2018	25/07/2018	3	20 160		1
13/06/2018	25/10/2018	3	20 160		3

**Reste à payer : 60 480 CFP**

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

Certifié exact à                      le

Signature :