

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1657

| N°BENEF | NOM | PRENOM | DATENAISS | DATE_ENT | DATE_SOR | SALAIRE à déclarer |
|---------|----------|--------------------|------------|----------|----------|--------------------|
| 14982 | MEKENESE | Charly, Fisimouvea | 23/03/1995 | __/__/__ | __/__/__ | |
| 14982 | MEKENESE | Charly, Fisimouvea | 23/03/1995 | __/__/__ | __/__/__ | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

| Date | Mois de début | Nbre de mois | Montant CFP | Date d'encaiss. | Nbre de salariés |
|------------|---------------|--------------|-------------|-----------------|------------------|
| 17/04/2019 | 01/01/2019 | 4 | 123 505 | 01/04/2019 | 4 |
| 17/04/2019 | 01/01/2019 | 4 | 0 | 01/04/2019 | 4 |
| 18/01/2019 | 01/10/2018 | 3 | 89 435 | 01/01/2019 | 1 |
| 18/01/2019 | 01/10/2018 | 3 | 0 | 01/01/2019 | 1 |
| 29/10/2018 | 01/07/2018 | 3 | 0 | 01/11/2018 | 1 |

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :