

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **1 TRIM 2019**

N°Employeur : 1660

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14635	FIAFIALOTO NEE TUI	Angela, lindsay	27/06/1988	01/10/2017	__/__/__	
8073	TUIGANA NEE FILIPE	Marie Line Valelia	19/02/1974	01/10/2016	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
16/01/2019	01/04/2018	6	0	01/11/2018	2
14/01/2019	01/10/2018	3	101 188		2
11/01/2019	01/01/2018	12	0	01/01/2019	1
29/11/2018	01/04/2018	3	0	01/10/2018	2
23/10/2018	01/01/2017	24	0	01/09/2018	2

Reste à payer : 287 614 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :