

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **2 TRIM 2019**

**N°Employeur : 1662**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14826	EYLER	Belinda	07/06/1989	14/08/2018	__/__/__	
15215	KAVAKAVA	Tupouhau	21/05/1990	03/12/2018	__/__/__	

**Nombre de salariés : 2**

### **Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
11/06/2019	01/01/2019	3	188 565		2
11/06/2019	01/01/2019	3	0	11/06/2019	2
27/03/2019	01/10/2018	3	133 702	01/04/2019	2
27/03/2019	01/10/2018	3	0	01/04/2019	2
05/11/2018	01/04/2018	2	74 656	01/11/2018	41

**Reste à payer : 0 CFP**

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

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

Signature :