

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : ***Mois d'Août & Septembre 2019***

**N°Employeur : 1707**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
7601	PAUVALE NEE TOKOTUU	Filomena	21/09/1979	01/07/2019	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
18/09/2019	01/07/2019	1	20 100		1
18/09/2019	01/07/2019	1	0	18/09/2019	1

**Reste à payer : 0 CFP**

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

Certifié exact à le

Signature :