

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **4 TRIM 2018**

**N°Employeur : 217**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14604	ASI	Vaiga	29/01/1994	__/__/__	__/__/__	
8743	MAIAU	Patelise	10/08/1982	01/01/2012	__/__/__	

**Nombre de salariés : 2**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
06/11/2017	01/04/2016	6	61 360	01/11/2017	1
06/11/2017	01/04/2016	6	65 000	01/11/2017	1
06/11/2017	01/04/2016	6	0	01/11/2017	1
20/05/2016	01/01/2015	15	0	01/11/2016	2
20/05/2016	01/04/2016	1	13	01/11/2016	7

**Reste à payer : 209 755 CFP**

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

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

Signature :