

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **1 TRIM 2018**

N°Employeur : 250

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
10645	MANUOFIUA	Masiale	18/04/1968	01/01/2004	__/__/__	
13004	MANUOFIUA	Petelo	25/04/1960	01/01/1992	__/__/__	
10644	PANINIA	Siolesio	24/07/1961	01/01/2004	__/__/__	
3510	SALASALA	Soane	05/11/1955	__/__/__	__/__/__	

Nombre de salariés : 4

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
15/02/2018	01/01/2018	2	100 800		4
15/02/2018	01/01/2017	3	167 670		5
15/02/2018	01/04/2017	3	167 670		5
15/02/2018	01/07/2017	3	131 220		4
15/02/2018	01/10/2017	3	131 220		4

Reste à payer : 1 400 580 CFP

Assiette :
Cotisation :
CLR 19.2% :
CCPF 6% :
<hr/>	
Total à payer :

Certifié exact à le

Signature :