

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 439

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
7625	ULUIKA	Michelle	10/11/1978	01/02/2001	__/__/__	
4577	ULUIKA	Pelenato	09/11/1952	01/04/1996	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
25/02/2019	01/10/2018	3	264 335		2
11/10/2018	01/07/2018	3	0	01/10/2018	2
10/10/2018	01/07/2018	3	264 335	01/10/2018	2
26/07/2018	01/04/2018	3	262 965	01/08/2018	2
26/07/2018	01/04/2018	3	0	01/08/2018	2

Reste à payer : 264 335 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :