

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **3 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
22/07/2019	01/04/2019	3	275 616		2
22/07/2019	01/04/2019	3	0	22/07/2019	2
02/05/2019	01/01/2019	3	274 311	01/05/2019	2
02/05/2019	01/01/2019	3	0	01/05/2019	2
11/04/2019	01/10/2018	3	0	01/03/2019	2

**Reste à payer : 0 CFP**

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

Certifié exact à ..... le .....

Signature :