

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **3 TRIM 2019**

**N°Employeur : 48**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
12635	TAGANE	Amika	28/10/1983	02/01/2009	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
06/03/2019	01/07/2018	6	24 000	01/06/2019	6
06/03/2019	01/07/2018	6	0	01/06/2019	6
06/03/2019	01/07/2018	6	24 000	01/04/2019	1
06/03/2019	01/07/2018	6	0		1
06/03/2019	01/07/2018	6	24 960		1

**Reste à payer : 0 CFP**

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

Certifié exact à ..... le .....

Signature :