

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **2 TRIM 2019**

N°Employeur : 4

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
5520	ALIKILAU NEE MEKENES	Valelia	24/07/1978	18/08/2006	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
29/03/2019	01/10/2018	3	0	01/03/2019	3
15/02/2019	01/07/2018	3	264 600	01/03/2019	3
15/02/2019	01/10/2018	3	264 600	01/04/2019	3
15/02/2019	01/07/2018	3	0	01/04/2019	3
24/10/2018	01/04/2018	3	128 520	01/11/2018	3

Reste à payer : -3 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :