

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **3 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
02/08/2019	01/01/2019	3	199 665		3
02/08/2019	01/04/2019	3	117 450		1
02/08/2019	01/01/2019	3	0	02/08/2019	3
02/08/2019	01/04/2019	3	0	02/08/2019	1
29/03/2019	01/10/2018	3	0	01/03/2019	3

**Reste à payer : -3 CFP**

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

Certifié exact à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :