

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **1 TRIM 2018**

**N°Employeur : 538**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
13393	TUFALE	Soane	09/12/1993	01/12/2017	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
26/02/2018	01/12/2017	1	25 855		1
26/02/2018	01/12/2017	1	0	26/02/2018	1
06/11/2015	01/07/2015	3	78 713	01/11/2015	1
07/09/2015	01/04/2015	3	78 575	01/09/2015	1
16/06/2015	01/01/2015	3	75 743	01/07/2015	1

**Reste à payer : 3 351 CFP**

Assiette : .....
Cotisation : .....
CLR 19.2% : .....
CCPF 6% : .....
Total à payer : .....

Certifié exact à ..... le .....

Signature :