

## BORDEREAU DE COTISATION

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

**N°Employeur : 563**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14329	TULITAU	Selafina	29/09/1996	01/01/2018	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
03/01/2018	01/10/2017	3	215 055	01/01/2018	4
03/01/2018	01/10/2017	3	0	01/01/2018	4
10/10/2017	01/07/2017	3	247 860	01/10/2017	4
10/10/2017	01/07/2017	3	0	01/10/2017	4
07/07/2017	01/04/2017	3	196 830	01/07/2017	3

**Reste à payer : 0 CFP**

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

Certifié exact à ..... le .....

Signature :