

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 666

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
7196	MULIAKAAKA/MAILAGI	Irène	13/10/1973	01/04/2000	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
01/03/2018	01/10/2017	3	318 082		1
01/03/2018	01/10/2017	3	0	01/03/2018	1
16/11/2017	01/07/2017	3	283 014	01/12/2017	1
16/11/2017	01/07/2017	3	0	01/12/2017	1
02/08/2017	01/04/2017	3	185 953	01/08/2017	1

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :