

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 734

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
6369	FIAFIALOTO	Losa	13/03/1976	04/05/2001	__/__/__	
9468	POLELEI	Valetino	12/02/1959	01/03/2009	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
12/01/2018	01/07/2017	3	417 780	01/01/2018	2
12/01/2018	01/10/2017	3	417 780	01/01/2018	2
12/01/2018	01/07/2017	6	0	01/01/2018	2
04/09/2017	01/04/2017	3	417 780	01/09/2017	2
04/09/2017	01/04/2017	3	0	01/09/2017	2

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :