

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **4 TRIM 2017**

N°Employeur : 104

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
7275	PUINO	Malekalita	16/08/1984	01/07/2016	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
02/10/2017	01/07/2017	3	67 675	01/10/2017	1
02/10/2017	01/07/2017	3	0	01/10/2017	1
02/08/2017	01/04/2017	3	76 545	01/08/2017	1
02/08/2017	01/04/2017	3	0	01/08/2017	1
02/08/2017	01/04/2017	3	369	01/08/2017	1

Reste à payer : 369 CFP

Assiette :
Cotisation :
CLR 18.3% :
CCPF 6% :
Total à payer :

Certifié exact à _____ le _____

Signature :