

## BORDEREAU DE COTISATION

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

**N°Employeur : 1179**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
10033	MALIVAO	Lafaele	25/09/1984	01/11/2008	__/__/__	
5780	MATAVALU	Lafaele	13/06/1961	__/__/__	__/__/__	
14509	MATAVALU	Maria	21/02/1994	__/__/__	__/__/__	
4446	NIULIKI / MOTUHI	Asesione	05/06/1964	01/04/2008	__/__/__	

**Nombre de salariés : 4**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
23/02/2018	01/07/2017	3	437 400		4
23/02/2018	01/10/2017	3	437 400		4
23/02/2018	01/07/2017	6	0	23/02/2018	4
24/07/2017	01/04/2017	3	437 400	01/08/2017	4
24/07/2017	01/04/2017	3	0	01/08/2017	4

**Reste à payer : 642 CFP**

Assiette :	.....
Cotisation :	.....
CLR 19.2% :	.....
CCPF 6% :	.....
<hr/>	
Total à payer :	.....

Certifié exact à le

Signature :