

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1211

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14406	ILALIO	Wesley-andrée	26/08/1989	01/05/2015	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
31/10/2017	01/07/2017	3	24 300		1
31/10/2017	01/07/2017	3	0	01/11/2017	1
31/10/2017	01/07/2017	3	0	31/10/2017	1
31/10/2017	01/07/2017	3	0	31/10/2017	1
31/10/2017	01/07/2017	1	12 150	01/11/2017	1

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :