

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **4 TRIM 2018**

**N°Employeur : 1413**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
6426	FUAGA	Penina	17/04/1973	01/09/2018	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

### Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
16/10/2017	01/01/2016	12	84 240	01/10/2017	1
16/10/2017	01/01/2016	12	0	01/10/2017	1
16/10/2017	01/01/2017	9	65 610	01/10/2017	1
16/10/2017	01/01/2017	9	0	01/10/2017	1
08/02/2016	01/07/2013	6	77 760	01/03/2016	1

**Reste à payer : 0 CFP**

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

Certifié exact à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :