

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1474

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
7503	TOAFATAVAO	Laimoto	23/01/1960	__/__/__	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
12/03/2018	01/10/2017	3	0	12/03/2018	1
09/03/2018	01/10/2017	3	23 752		1
14/12/2017	01/07/2017	3	26 965		1
14/12/2017	01/07/2017	3	0	14/12/2017	1
13/12/2017	01/04/2017	3	22 322	01/01/2018	1

Reste à payer : -2 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :