

## BORDEREAU DE COTISATION

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

**N°Employeur : 1526**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14607	PAGATELE	Hinanui Dorielle	04/10/1994	01/10/2017	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

### Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
09/10/2018	01/07/2018	3	54 685	01/10/2018	1
09/10/2018	01/07/2018	3	0	01/10/2018	1
04/07/2018	01/04/2018	3	65 020	01/07/2018	1
04/07/2018	01/04/2018	3	0	01/07/2018	1
18/05/2018	01/01/2018	3	53 613	01/05/2018	1

### Reste à payer : -1 CFP

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

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

Signature :