

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **2 TRIM 2019**

**N°Employeur : 1529**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14277	GOURVEN	Sébastien	07/07/1974	19/05/2015	__/__/__	
14192	LIUFAU	Monia	22/09/1993	01/07/2016	__/__/__	
12929	TUIFUA	Sanualio	16/12/1992	01/01/2019	__/__/__	

**Nombre de salariés : 3**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
04/04/2019	01/01/2019	3	313 200	01/04/2019	3
04/04/2019	01/01/2019	3	0	01/04/2019	3
03/01/2019	01/10/2018	3	226 800	01/01/2019	2
03/01/2019	01/10/2018	3	0	01/01/2019	2
13/09/2018	01/04/2018	3	226 800	01/09/2018	2

**Reste à payer : 0 CFP**

Assiette :	.....
Cotisation :	.....
CLR 20.1% :	.....
CCPF 6% :	.....
<hr/>	
Total à payer :	.....

Certifié exact à                      le

Signature :