

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1539

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
15009	KREBS	Georges, Louis, Marie Pierre	10/04/1952	01/05/2018	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
06/05/2019	01/01/2019	3	0	01/04/2019	1
06/05/2019	01/04/2019	1	0	01/04/2019	1
19/04/2019	01/01/2019	3	416 979	01/04/2019	1
18/03/2019	01/10/2018	3	0	01/01/2019	1
12/02/2019	01/10/2018	3	402 600	01/01/2019	1

Reste à payer : -1 597 819 CFP

Assiette :
Cotisation :
CLR 20.1% :
CCPF 6% :
Total à payer :

Certifié exact à _____ le _____

Signature :