

## BORDEREAU DE COTISATION

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

**N°Employeur : 1556**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14114	TUFELE	Haukinima	10/04/1992	01/01/2016	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

### Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
30/01/2018	01/10/2017	3	0	30/01/2018	1
26/01/2018	01/10/2017	3	80 190		1
16/10/2017	01/07/2017	3	80 196	01/10/2017	1
16/10/2017	01/07/2017	3	0	01/10/2017	1
01/08/2017	01/04/2017	3	80 190	01/08/2017	1

**Reste à payer : 0 CFP**

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

Certifié exact à ..... le .....

Signature :