

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **4 TRIM 2017 + RAPPEL 2.3 TRIM 2017**

N°Employeur : 1563

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
11656	KULIMOETOKE / SIULI	Myriam	23/04/1988	__/__/__	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
14/11/2017	01/01/2017	3	10	01/11/2017	1
14/11/2017	01/01/2017	3	15 610	01/11/2017	1
14/11/2017	01/01/2017	3	0	01/11/2017	1
14/11/2017	01/01/2017	3	0	01/11/2017	1
11/09/2017	01/01/2017	3	15 610		1

Reste à payer : 15 610 CFP

Assiette :
Cotisation :
CLR 18.3% :
CCPF 6% :
Total à payer :

Certifié exact à _____ le _____

Signature :