

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **2 TRIM 2018**

**N°Employeur : 1565**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
6654	FAUVALE	Emanuela	24/12/1971	01/04/2017	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

### Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
26/03/2018	01/01/2018	3	32 508	01/03/2018	1
26/03/2018	01/07/2017	9	0	01/03/2018	1
09/03/2018	01/07/2017	3	31 347	01/03/2018	1
05/01/2018	01/10/2017	3	31 347	01/03/2018	1
07/09/2017	01/04/2017	3	31 347	01/10/2017	1

**Reste à payer : 0 CFP**

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

Certifié exact à ..... le .....

Signature :