

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **4 TRIM 2017**

N°Employeur : 1566

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14631	MATAILA	Malia penikosite	11/06/1995	01/07/2017	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
13/11/2017	01/07/2017	3	0	13/11/2017	1
18/09/2017	01/01/2017	6	0	01/10/2017	1
01/09/2017	01/01/2017	6	86 959	01/10/2017	1
01/09/2017	01/07/2017	3	21 740		1
29/03/2017	01/07/2016	6	83 740	01/04/2017	1

Reste à payer : -98 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :