

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **4 TRIM 2017 + RAPPEL 1.2.3T2017 + MAI à DEC/2016**

**N°Employeur : 1569**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
11427	KULIMOETOKE	Sesilia	17/07/1973	__/__/__	__/__/__	
6474	TAOFIFENUA	Mataaliki	16/05/1994	01/04/2016	__/__/__	
14330	UUATEMOAKEHE	Siliva	26/07/1996	__/__/__	__/__/__	

**Nombre de salariés : 3**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
27/06/2016	01/04/2016	1	16 803		1
27/06/2016	01/04/2016	1	48 729	01/05/2016	3

**Reste à payer : 16 803 CFP**

Assiette :	.....
Cotisation :	.....
CLR 18.3% :	.....
CCPF 6% :	.....
<hr/>	
Total à payer :	.....

Certifié exact à                      le

Signature :