

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1572

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
13617	FELEU	Eselone	23/09/1986	__/__/__	__/__/__	
9815	VALAO	Savelio	06/03/1965	__/__/__	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
09/11/2017	01/07/2017	3	4 613	01/11/2017	2
09/11/2017	01/01/2017	6	0	01/11/2017	2
09/11/2017	01/07/2017	3	62 694	01/11/2017	2
09/11/2017	01/07/2017	3	0	01/11/2017	2
13/09/2017	01/01/2017	6	62 693	01/11/2017	2

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :