

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **1 TRIM 2018**

**N°Employeur : 1588**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
4324	FUE	Thérèse	22/03/1969	__/__/__	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
05/02/2018	01/10/2017	3	23 550	01/01/2018	1
05/02/2018	01/10/2017	3	0	01/01/2018	1
23/10/2017	01/07/2017	3	23 291	01/10/2017	1
23/10/2017	01/07/2017	3	0	01/10/2017	1
14/09/2017	01/07/2017	3	26	01/07/2017	1

**Reste à payer : -1 CFP**

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

Certifié exact à ..... le .....

Signature :