

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **1 TRIM 2019**

**N°Employeur : 1588**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
4324	FUE	Thérèse	22/03/1969	01/09/2017	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
18/03/2019	01/10/2018	3	0	01/01/2019	1
22/01/2019	01/10/2018	3	24 761	01/01/2019	1
27/11/2018	01/07/2018	3	0	01/11/2018	1
30/10/2018	01/07/2018	3	25 029	01/11/2018	1
12/10/2018	01/04/2018	3	0	01/08/2018	1

**Reste à payer : -24 CFP**

Assiette : .....
Cotisation : .....
CLR 20.1% : .....
CCPF 6% : .....
Total à payer : .....

Certifié exact à ..... le .....

Signature :