

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **3 TRIM 2019**

**N°Employeur : 1602**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14789	ALIKILAU	Mikaele	26/06/1997	__/__/__	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

### Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
01/08/2017	01/07/2017	1	17 010	01/08/2017	1
01/08/2017	01/07/2017	1	0	01/08/2017	1
05/07/2017	01/06/2017	1	17 010	01/07/2017	1
05/07/2017	01/06/2017	1	0	01/07/2017	1

**Reste à payer : 0 CFP**

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

Certifié exact à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :