

## BORDEREAU DE COTISATION

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

**N°Employeur : 1612**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
12332	VALUGOFULU NEE FAKA	Malia tikilani	13/01/1980	11/09/2017	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
08/01/2018	01/09/2017	1	19 683	01/01/2018	1
08/01/2018	01/10/2017	3	152 612	01/01/2018	1
08/01/2018	01/09/2017	1	0	01/01/2018	1
08/01/2018	01/10/2017	3	0	01/01/2018	1
12/09/2017	11/09/2017	1	6 200	01/09/2017	1

**Reste à payer : 0 CFP**

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

Certifié exact à ..... le .....

Signature :