

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : ***Mois de décembre/2017***

**N°Employeur : 1625**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
11509	FULILAGI	Anne marie	11/10/1973	01/11/2017	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
06/12/2017	01/11/2017	1	13 976		1
06/12/2017	01/11/2017	1	0	06/12/2017	1

**Reste à payer : 0 CFP**

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

Certifié exact à le

Signature :