

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : ***Mois de Mai & Juin 2019***

N°Employeur : 1641

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
8204	VALAO NEE KELETAONA	Kathy	12/12/1979	01/03/2018	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
20/06/2019	01/03/2019	2	0	20/06/2019	1
04/06/2019	01/03/2019	2	46 980		1
22/03/2019	01/01/2019	2	46 980	01/04/2019	1
22/03/2019	01/01/2019	2	0	01/04/2019	1
21/01/2019	01/12/2018	1	22 680	01/01/2019	1

Reste à payer : 20 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :