

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 1643

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
2709	BRIAL	Betina, Malia, Pagoi	18/01/1975	04/10/2017	__/__/__	
10166	DEZETAVE NEE TOM	Joyce-lilian	03/01/1976	04/10/2017	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
04/03/2019	01/10/2018	3	0	04/03/2019	2
08/01/2019	01/07/2018	6	0	08/01/2019	2
03/01/2019	01/10/2018	3	36 234		2
26/11/2018	01/07/2018	3	9 505		2
22/11/2018	01/07/2018	3	0	01/11/2018	1

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :