

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **3 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	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
01/08/2019	01/04/2019	3	36 809		1
01/08/2019	01/04/2019	3	0	01/08/2019	1
19/04/2019	01/01/2019	3	36 809	01/04/2019	2
19/04/2019	01/01/2019	3	0	01/04/2019	2
04/03/2019	01/10/2018	3	0	01/03/2019	2

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à le

Signature :