

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : ***Mois de Juin/2018***

N°Employeur : 1657

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14982	MEKENESE	Charly, Fisimouvea	23/03/1995	01/06/2018	___/___/___	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
------	---------------	--------------	-------------	-----------------	------------------

Reste à payer : 0 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :