

## BORDEREAU DE COTISATION

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

**N°Employeur : 1666**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
15067	PULEOTO	Leta Kalinka	01/02/1995	06/08/2018	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

### **Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
22/02/2019	01/10/2018	3	0	22/02/2019	1
31/01/2019	01/10/2018	3	68 418		1
06/11/2018	01/08/2018	2	0	01/11/2018	2
26/10/2018	01/08/2018	2	52 939	01/11/2018	2

**Reste à payer : 0 CFP**

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

Certifié exact à ..... le .....

Signature :