

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **3 TRIM 2019**

N°Employeur : 1666

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer

Nombre de salariés : 0

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
01/07/2019	01/01/2019	3	0		1
22/02/2019	01/10/2018	3	0	01/02/2019	1
31/01/2019	01/10/2018	3	68 418	01/02/2019	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 :