

C.C.P.F.  
CAISSE DE COMPENSATION DES  
PRESTATIONS FAMILIALES  
B.P. 125 - HAVELU  
MATA'UTU - WALLIS  
TEL: 72.01.20 FAX: 72.22.82

HOTEL LOMIPEAU  
BP 84 - MATA UTU  
98600 W

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **ZZZZZZZZ**

**N°Employeur : 4**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
5520	ALIKILAU NEE MEKENES	Valelia	24/07/1978	18/08/2006	__/__/__	
7386	TUIKALEPA	Victorina	27/04/1972	01/05/2000	__/__/__	

**Nombre de salariés : 2**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
18/10/2016	01/04/2016	3	75 465		2
18/10/2016	01/04/2016	3	75 465		2
02/09/2016	01/01/2016	3	75 465	01/09/2016	2
02/09/2016	01/01/2016	3	75 465	01/09/2016	2
07/03/2016	01/07/2015	3	110 295	01/03/2016	2

**Reste à payer : 69 660 CFP**

Assiette :	.....
Cotisation :	.....
CLR 17.4% :	.....
CCPF 6% :	.....
Total à payer :	.....

Certifié exact à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :