

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel :

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
19/01/2018	01/07/2017	3	189 540	01/01/2018	2
19/01/2018	01/10/2017	3	189 540		2
19/01/2018	01/10/2017	3	0	01/01/2018	2
19/01/2018	01/07/2017	3	0	19/01/2018	2
14/09/2017	01/01/2017	2	39 172	01/09/2017	1

Reste à payer : 60 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :