

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **2 TRIM 2019**

**N°Employeur : 520**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
10934	FALEMANA	Petelo	03/09/1989	01/01/2016	__/__/__	
12428	KOLOKILAGI	Florence	25/10/1965	01/01/2016	__/__/__	
12373	ULUIKA	Elevisi	22/10/1976	01/06/2018	__/__/__	
15041	VAKAVELA	Malia Lita	22/01/1999	03/12/2018	__/__/__	

**Nombre de salariés : 4**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
13/06/2019	01/01/2019	3	299 564		4
13/06/2019	01/01/2019	3	0	13/06/2019	4
06/05/2019	01/10/2018	3	252 771	01/05/2019	4
06/05/2019	01/10/2018	3	0	01/05/2019	4
28/12/2018	01/07/2018	3	223 799	01/01/2019	3

**Reste à payer : 24 993 CFP**

Assiette :	.....
Cotisation :	.....
CLR 20.1% :	.....
CCPF 6% :	.....
<hr/>	
Total à payer :	.....

Certifié exact à                      le

Signature :