

"

98620 SIGAVE Futuna

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **4 TRIM 2017**

N°Employeur : 558

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
8738	VAKAULIAFA	Amelia	23/04/1982	01/12/2001	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
24/10/2017	01/07/2017	3	116 640	01/11/2017	1
24/10/2017	01/07/2017	3	0	01/11/2017	1
10/07/2017	01/04/2017	3	116 640	01/07/2017	1
10/07/2017	01/04/2017	3	0	01/07/2017	1
19/04/2017	01/01/2017	3	116 640	01/05/2017	1

Reste à payer : 7 289 CFP

Assiette :
Cotisation :
CLR 18.3% :
CCPF 6% :
Total à payer :

Certifié exact à _____ le _____

Signature :