

"

98620 SIGAVE Futuna

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : ***Mois de Novembre & Décembre/2018***

N°Employeur : 558

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14617	LIKUVALU NEE FITIAL	Malia kolonia	11/07/1986	__/__/__	__/__/__	
8738	VAKAULIAFA	Amelia	23/04/1982	01/12/2001	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
12/12/2018	01/10/2018	1	70 188		2
12/12/2018	01/10/2018	1	0	12/12/2018	2
19/11/2018	01/09/2018	1	68 455	01/11/2018	2
19/11/2018	01/09/2018	1	0	01/11/2018	2
17/10/2018	01/08/2018	1	0	01/10/2018	2

Reste à payer : -3 CFP

Assiette :
Cotisation :
CLR 19.2% :
CCPF 6% :

Certifié exact à _____ le _____

Signature :

Total à payer :