

## BORDEREAU DE COTISATION

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

**N°Employeur : 567**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
9388	KANIMOA	Hervé/sivi, Mikaele	19/06/1968	01/04/2004	__/__/__	
1928	SIMETE	Ermenegilde	23/11/1958	01/10/1998	__/__/__	
6635	TALI	Malia matilite	12/03/1964	01/03/1999	__/__/__	

**Nombre de salariés : 3**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
06/05/2019	01/01/2019	3	0	01/04/2019	3
25/03/2019	01/01/2019	3	619 400	01/04/2019	3
18/03/2019	01/10/2018	3	0	01/01/2019	3
26/12/2018	01/10/2018	3	664 594	01/01/2019	3
31/10/2018	01/07/2018	3	493 270	01/10/2018	3

**Reste à payer : 45 906 CFP**

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

Certifié exact à le

Signature :