

BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : **1 TRIM 2019**

N°Employeur : 672

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
14821	SUVE	Nina	04/01/1993	01/04/2017	__/__/__	
13982	VAITOOTAI	Fétia	13/07/1990	__/__/__	__/__/__	

Nombre de salariés : 2

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
12/02/2019	01/10/2018	3	262 672		3
12/02/2019	01/10/2018	3	0	12/02/2019	3
12/02/2019	01/10/2018	3	0	12/02/2019	3
12/02/2019	01/10/2018	3	0	12/02/2019	3
11/12/2018	01/07/2018	3	0	01/11/2018	3

Reste à payer : 27 137 CFP

Assiette :
Cotisation :
CLR 20.1% :
CCPF 6% :
Total à payer :

Certifié exact à _____ le _____

Signature :