

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 695

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
10814	LIE	Tamiano	22/11/1964	01/01/2005	__/__/__	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
28/02/2019	01/01/2019	1	26 100		1
28/02/2019	01/01/2019	1	0	28/02/2019	1
22/02/2019	01/12/2018	1	0	22/02/2019	1
31/01/2019	01/12/2018	1	25 200		1
26/12/2018	01/11/2018	1	25 200	01/12/2018	1

Reste à payer : -1 CFP

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

Certifié exact à _____ le _____

Signature :