

## BORDEREAU DE COTISATION

Appel de cotisation trimestriel : ***Mois d'Août & Septembre 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
02/09/2019	01/07/2019	1	26 100		1
02/09/2019	01/07/2019	1	0	02/09/2019	1
05/08/2019	01/06/2019	1	26 100		1
05/08/2019	01/06/2019	1	0	05/08/2019	1
03/07/2019	01/05/2019	1	26 100		1

**Reste à payer : -1 CFP**

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

Certifié exact à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :