

## BORDEREAU DE COTISATION

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

**N°Employeur : 771**

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
4818	VIKENA	Anna	23/11/1974	01/10/2003	__/__/__	

**Nombre de salariés : 1**

**Derniers Paiements effectués :**

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
17/01/2019	01/12/2018	1	0	01/12/2018	1
16/01/2019	01/09/2018	1	0	01/11/2018	1
26/12/2018	01/10/2018	3	284 337		1
29/11/2018	01/08/2018	1	0	01/10/2018	1
23/10/2018	01/07/2018	1	0	01/09/2018	1

**Reste à payer : -241 039 CFP**

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

Certifié exact à ..... le .....

Signature :