

BORDEREAU DE COTISATION

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

N°Employeur : 901

N°BENEF	NOM	PRENOM	DATENAISS	DATE_ENT	DATE_SOR	SALAIRE à déclarer
11846	TAFILAGI NEE LAUFOAU	Aloisia	13/10/1975	01/07/2018	___/___/___	

Nombre de salariés : 1

Derniers Paiements effectués :

Date	Mois de début	Nbre de mois	Montant CFP	Date d'encaiss.	Nbre de salariés
21/06/2019	01/05/2019	1	0	01/05/2019	1
21/06/2019	01/06/2019	1	0	01/06/2019	1
21/05/2019	01/04/2019	1	0	01/04/2019	1
07/03/2019	01/03/2019	1	6 133	01/03/2019	1
07/03/2019	01/03/2019	1	0	01/03/2019	1

Reste à payer : -18 402 CFP

Assiette : Cotisation : CLR 20.1% : CCPF 6% : _____	Certifié exact à le Signature :
---	--

Total à payer :