

BORDEREAU RÉCAPITULATIF DES COTISATIONS

EMPLOYEUR DU RÉGIME GÉNÉRAL

A _____, le _____

POUR NOUS CONTACTER

RÉFÉRENCES

N° Siret _____
 N° Compte _____
 N° Pièce _____
 Période _____
 Emploi _____
 Page _____

Nombre de salariés	ayant perçu les salaires déclarés ci-dessous								
	inscrits au dernier jour de la période								

Date de versement des salaires (JJ/MM/AA) _____

1 DÉCOMPTÉ DES COTISATIONS DUES

Si vous n'occupez pas de personnel, reportez-vous au cadre **2**

Catégories de salariés	Codes	Nombre de salariés	T : Totalité - P : Plafonnée Base	Salaires arrondis	Taux en %			Cotisations arrondies
					AM, AV, AF, FNAL, CSG, CRDS	AT	TOTAL	

2 VOUS N'OCCUPEZ PAS DE PERSONNEL

CADRE LÉGAL

BORDEREAU CERTIFIÉ EXACT

Fin totale d'exploitation
DEPUIS LE _____

Exploitation sans personnel
 Compte à suspendre (pas de BRC)
 Compte à maintenir (envoi de BRC)

Cet imprimé doit être retourné rempli dans tous les cas même en l'absence de versement, sous peine de sanctions visées à l'article R-243-16 du code de la Sécurité sociale. Afin de faciliter la gestion de votre compte, cette déclaration est à accompagner de votre règlement.

le : / /

Signature de l'employeur

Total des cotisations _____

Déduction _____

Montant à payer _____

ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT

VIREMENT

RÉSERVÉ À L'URSSAF

N° Siret _____
 N° Compte _____
 N° Pièce _____
 Période _____

Votre ordre de virement à votre banque doit comporter les références :

Date limite d'envoi

MONTANT À PAYER

La loi n° 78.17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de votre organisme.