***Centre de gestion de la FPT de l'Ain***



**Identification de la collectivité :**

**……………………………………..**

**……………………………………..**

145, chemin de Bellevue

01960 PÉRONNAS

✆ 04.74.32.13.82

mail : finances@cdg01.fr

**Votre interlocuteur** :

Mme GUZMAN-ALLARD Marie-Laure

**BORDEREAU DE VERSEMENT DE COTISATION**

*(article 22 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée) -* **Date limite de versement : le 15 du mois suivant**

MOIS OU TRIMESTRE…………………………………- ANNÉE 2024

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CATÉGORIE | **Effectif des salariés** | **Montant des salaires et indemnités (assiette) (1)** | **Taux de cotisation** | **Cotisation correspondante** |
| **RÉGIME GÉNÉRAL**  Agents soumis au régime général pour l'ensemble des risques |  |  | **1.05 %\*** |  |
| **RÉGIME CN.R.A.C.L**.  Agents permanents affiliés à la C.N.R.A.C.L. |  |  | **1.05 %\*** |  |
| **AUTRES**  Contractuels, rémunérations accessoires, etc… |  |  | **1.05 %\*** |  |
| **TOTAUX** |  |  | **à mandater** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Bordereau | Mandat N° | Date |
| **Référence mandatement** | |  |  |  |

à………………………

le………………..…

Certifié exact

**Signature de l'Autorité Territoriale**

***(cachet)***

1. *Tel qu'il apparaît aux états liquidatifs mensuels ou trimestriels dressés pour le règlement des charges sociales dues aux organismes de sécurité sociale, au titre de l'assurance maladie (U.R.S.S.A.F.). Pour les activités accessoires, indemnité à déclarer dans sa totalité*

**Merci de bien vouloir effectuer le versement de ce mandatement à :**

**Monsieur le Trésorier**

Paierie Départementale de l’Ain – 34 rue Général Delestraint - 01012 BOURG EN BRESSE cedex

## Virement à effectuer à BDF IBAN FR35 3000 1002 24C0 1100 0000 026

BIC BDFEFRPPCCT dans le corps du mandat mettre **« Cotisations CDG01 »**

**Respect obligatoire des modalités suivantes :**

**1 exemplaire** destiné à votre Trésorerie chargée de procéder à la vérification des sommes dues, **1 exemplaire** pour le CDG.

# INFORMATIONS POUR LES TRÉSORIERS - IMPORTANCE SIGNALÉE

L'assiette de cotisation est la même que celle sur laquelle sont calculées les cotisations U.R.S.S.A.F. **Sont également soumis à cotisation** les traitements versés aux agents au titre de cumul d’activités ou d’activités accessoires. Par contre, les rémunérations versées aux bénéficiaires d'un Contrat de droit privé n'entrent pas dans le calcul des cotisations dues au Centre de gestion.