

-----  
DIRECTION GENERALE

-----  
DIRECTION DU RECOUVREMENT

**OBJET: NOTIFICATION DU NUMÉRO D'IMMATRICULATION EMPLOYEUR**

**EMPLOYEUR:** HORS DU REGRET

**SIGLE:**

**ADRESSE DU SIEGE SOCIAL:**

Département: Mono

Arrondissement: Kpinnou

Ilot: 6

Téléphone: +22997032241

Commune: Athiémé

Quartier: Sazouekpa

Parcelle: M/GASTON SENOU k

Email: horsduregret@gmail.com

Faisant suite à votre demande d'immatriculation à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale, nous avons l'honneur de vous informer que vous y êtes immatriculé sous le numéro :

**12008012009004**

pour compter du **08/08/2023**

pour les branches d'activités suivantes:

Travaux de construction de bâtiments ou de génie civil

Ce numéro doit être interprété comme suit:

-Les 13 premiers chiffres représentent l'Identification Fiscale Unique (IFU)

-Le dernier chiffre représente le coefficient de risque

Ce matricule vous sera demandé pour toutes vos correspondances avec la Caisse Nationale de Sécurité Sociale. Votre taux de cotisations sociales est de **23%** .

Le paiement de vos cotisations doit s'effectuer par mois si vous occupez au moins 20 salariés ou par trimestre si vous occupez moins de 20 salariés. Dans chacun des cas, le paiement est exigible au plus tard 15 jours après la fin du mois ou du trimestre.

Le non-respect du délai d'exigibilité de paiement entraîne des majorations de retard de 1,5 par mois ou fraction de mois de retard payable en même temps que les cotisations principales.

Restant à votre disposition pour tous renseignements complémentaires éventuels, nous vous prions d'agréer, Madame(Monsieur) l'expression de nos salutations distinguées.



Scanner le QR code pour  
vérifier l'authenticité  
du document

Le Directeur Général

**Apollinaire A. CADETE**  
**TCHINTCHIN**