



NOUS CONTACTER

Service Clients AXA
 TSA 41124
 37409 AMBOISE CEDEX
 Tél. : 09 69 39 38 36
<https://entreprise.ma-protectionsociale.fr>



HIRELINK
 229 RUE SAINT HONORE
 75001 PARIS

Justificatif de cotisation DSN

HIRELINK	Télédéclaration du 14/04/2025
Moyen de paiement sélectionné : Prélèvement	
IBAN : FR7616958000013980031891019	Montant : 316.74 €
BIC : QNTFRP1XXX	Date de prélèvement souhaitée : 15/04/2025
Réf. Mandat (RUM) : AXA/SOG0146531	
Date de signature du mandat : 30/07/2024	
Le prélèvement sera transmis à la date souhaitée	

N°SIRET	Entreprise	Période
92495842400013	HIRELINK	Mars 2025

Cotisations acceptées

Nom Prénom	N° S.s.	Cat.	Date entrée	Date sortie	Période	Montant forfaitaire
SEYES RADHOUENE	187XXXXXXXXXX	30	03/06/2024		01/03/2025 - 31/03/2025	105.58

Récapitulatif

Salariés		Montant (€)
Entrées	0	Montant des cotisations forfaitaires
Sorties	0	
Effectif sur la période	1	105.58



