

**Revenus et Dépenses pour le mois de:**

Nom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Téléphone rés. \_\_\_\_\_  
 État civil \_\_\_\_\_

Employeur : \_\_\_\_\_  
 Téléphone bur : \_\_\_\_\_  
 Emploi : \_\_\_\_\_  
 Nom du conjoint (e) \_\_\_\_\_  
 # de membres de l'unité familiale : \_\_\_\_\_

**REVENU MENSUELS DE L'UNITÉ FAMILIALE**

**Faillie Conjoint(e)**

Revenus d'emploi .....  
 Pension/Annuities. ....  
  
 Pension alimentaire pour les enfants. ....  
 Pension alimentaire pour le conjoint. ....  
 Prestations d'assurance-emploi .....  
 Prestations d'assistance social nettes. ....  
 Revenus - travailleur autonome. ....  
 Avantage fiscal D'Enfant. ....  
 Autres revenus. ....  
 Total. ....

**DÉPENSES MENSUELLES NON-DISCRÉTIONNAIRES DE L'UNITÉ FAMILIALE**

Pension alimentaire pour les enfants .....  
 Pension alimentaire pour le conjoint .....  
  
 Frais de garde d'enfants. ....  
 Dépenses relatives a une condition medicales. ....  
 Amendes et penalites imposees par le tribunal .....  
 Dépenses a une condition d'emploi .....  
 Dettes sujettes à levée de suspension des procédures ..  
 Autres dépenses. ....  
 Total. ....

**DÉPENSES MENSUELLES DISCRÉTIONNAIRES DE L'UNITÉ FAMILIALE**

**Dépenses relatives au logement**

Loyer/Hypothèque .....  
  
 Taxes foncieres/Frais de copropriete. ....  
 Chauffage/Gaz/Huile. ....  
 Telephone. ....  
 Cable. ....  
 Electricite. ....  
 Eau .....  
 Ameublement. ....  
 Autre. ....

**Dépenses personnelles**

Tabac .....  
 Alcool .....  
 Repas/Restaurants .....  
 Divertissemnts/Sports .....  
 Cadeaux/Dons de charite .....  
 Allocations .....  
 Autre. ....

**Dépenses médicales non remboursables**

Prescriptions .....  
 Soins dentaires .....  
 Autre. ....

Revenus Total:

Dépenses Total:

Différence:

**Dépenses de frais de subsistance**

Nourriture/Epicerie. ....  
  
 Buanderie/Nettoyage a sac .....  
 Soins personnels. ....  
 Vetements .....  
 Autre. ....

**Dépenses de transport**

Location/Paiements pour automobile. ....  
 Entretien/Reparation/Essence .....  
 Transport en commun .....  
 Autre. ....

**Dépenses d'assurance**

Vehicule .....  
 Maison .....  
 Ameublement/Autres biens. ....  
 Assurance-vie .....  
 Autre. ....

**Paiements**

Paiements effectués à l'actif. ....  
 Paiements effectués au créancier garanti. ....  
 (Autres que l'hypothèque et le véhicule). ....  
 Autre. ....

Total. ....

Je certifie par les présentes que les renseignements ci-dessus sont, au mieux de ma connaissance, exacts et complets.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Date