



MORENCY

CONSEIL

BUDGET MENSUEL

NOM DU DÉBITEUR: _____

Nb. de personne à charge: _____

État civil: _____

REVENUS MENSUELS:

	<u>Débiteur (rice)</u>	<u>Conjoint (e)</u>
Revenus d'emploi nets:	_____	_____
Pensions et rentes nettes:	_____	_____
Prestations fiscales pour enfants:	_____	_____
Pension alimentaire pour enfants:	_____	_____
Pension alimentaire pour conjoint (e):	_____	_____
Prestations d'assurance-emploi nettes:	_____	_____
Prestations d'assistance-sociale nettes:	_____	_____
Revenus d'un travail indépendant nets:	_____	_____
Autres revenus:	_____	_____

TOTAL:

DÉPENSES MENSUELLES NON-DISCRÉTIONNAIRES

Pension alimentaire pour enfants:	_____	_____
Pension alimentaire pour conjoint (e):	_____	_____
Frais de garde pour enfants:	_____	_____
Dépenses relatives à une condition médicale:	_____	_____
Amendes et pénalités par le Tribunal:	_____	_____
Dépenses relatives à une condition d'emploi:	_____	_____

TOTAL:

DÉPENSES MENSUELLES DISCRÉTIONNAIRES:

Dépenses relatives au logement

Loyer / Hypothèque:	_____	_____
Taxes foncières / Frais de copropriété:	_____	_____
Chauffage / Gaz / Huile:	_____	_____
Téléphone:	_____	_____
Câble:	_____	_____
Électricité:	_____	_____
Eau:	_____	_____
Ameublement:	_____	_____

TOTAL:

Dépenses personnelles

Tabac:	_____	_____
Alcool:	_____	_____
Repas / Restaurants:	_____	_____
Divertissements / Sports:	_____	_____
Cadeaux / Dons de charité:	_____	_____

TOTAL:

Dépenses de frais de subsistance

Prescriptions:	_____	_____
Soins dentaires:	_____	_____
Nourriture / Épicerie:	_____	_____
Soins personnels:	_____	_____
Vêtements:	_____	_____

TOTAL:

Dépenses de transport

Locations / Paiements pour auto:	_____	_____
Entretien / Réparation / Essence:	_____	_____
Permis / Licence:	_____	_____
Transport en commun:	_____	_____

TOTAL:

Dépenses d'assurance

Assurances véhicule:	_____	_____
Assurances maison:	_____	_____
Assurances ameublement / autres:	_____	_____
Assurances-vie:	_____	_____

TOTAL:

PAIEMENT FAIT AU SYNDIC

TOTAL DES DÉPENSES

EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES

SIGNATURE

SIGNATURE

TÉMOIN

DATE

CONSEILLER EN INSOLVABILITÉ