

| N° dossier :  | LA PARTIE CONCERNEE | COMPAGNON DE VIE |
|---|---------------------|------------------|
| SALAIRE MENSUEL NET MOYEN ( <i>sans primes</i> )  |                     |                  |
| 13ème MOIS ou AUTRES PRIMES (1/12°)   |                     |                  |
| PRESTATIONS SOCIALES<br>( <i>allocations familiales, R.M.I., A.P.L., C.E.S., etc</i> ) *  |                     |                  |
| REVENUS FONCIERS -D' ACTIONS (1/12°)  |                     |                  |
| RETRAITE ou RENTE (1/12°)   |                     |                  |
| AUTRES REVENUS ( <i>à préciser</i> )  |                     |                  |
| <b>TOTAL DES REVENUS</b>  |                     |                  |
| <b>CHARGES</b>  |                     |                  |
| LOYER MENSUEL ( <i>charges comprises</i> )  |                     |                  |
| PRÊTS IMMOBILIERS ( <i>échéance mensuelle totalisée</i> )   |                     |                  |
| TAXE HABITATION (1/12°)   |                     |                  |
| TAXE FONCIERE (1/12°)   |                     |                  |
| E.D.F. - G.D.F. - FIOUL - BOIS - EAU (1/ 12°) :   |                     |                  |
| PRÊT VEHICULE ( <i>échéance mensuelle</i> )   |                     |                  |
| AUTRES PRÊTS ( <i>total par mois</i> )  |                     |                  |
| IMPÔT SUR LE REVENU (1/12°)   |                     |                  |
| ASSURANCE MALADIE FRONTALIERS (1/12°)   |                     |                  |
| MUTUELLE COMPLEMENTAIRE (1/12°)   |                     |                  |
| ASSURANCE VEHICULE & HABITATION (1/12°)   |                     |                  |
| FRAIS DE DEPLACEMENTS ( <i>coût du carburant</i> )<br>( <i>importants et réguliers et trajet domicile-travail</i> )<br>NBRE DE KMS PAR MOIS : ..... KMS |                     |                  |
| AUTRES CHARGES PARTICULIERES<br>( <i>à expliciter et à justifier</i> )  |                     |                  |
| <b>TOTAL DES CHARGES</b>  |                     |                  |
| ESTIMATION DU BUDGET <u>MENSUEL MOYEN</u><br>D'ENTRETIEN DE(S) L'ENFANT(S)  |                     |                  |

(\*) : R.M.I. : Revenu Minimum d'Insertion }

C.E.S. : Contrat Emploi Solidarité }

A.P.L. : Aide Personnalisée au Logement }

JOINDRE TOUS LES JUSTIFICATIFS DES MONTANTS

INDIQUES (VOIR LISTE JOINTE)

Je soussigné(e)....., certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant dans le tableau qui précède.

FAIT A....., LE.....

SIGNATURE OBLIGATOIRE : PARTIE CONCERNEE : COMPAGNON DE VIE :