

N°DOSSIER	LA PARTIE CONCERNEE	COMPAGNON DE VIE
Salaire Mensuel Net Moyen (sans primes)		
13 ème Mois ou autres primes		
Prestations Sociales (Allocations familiales, R.S.A, A.P.L, C.E.S, etc)*		
Revenus Fonciers-d' Actions (1/12°)		
Retraite ou Rente (1/12°)		
Autres Revenus (à préciser)		
TOTAL DES REVENUS		

CHARGES		
Loyer Mensuel (Charges comprises)		
Prêts Immobiliers (échéance mensuelle totalisée)		
Taxe d'Habitation (1/12°)		
Taxe Foncière (1/12°)		
EDF-GDF-FIOUL-BOIS-EAU (1/12°)		
Prêt Véhicule (échéance mensuelle)		
Autres prêts (total par mois)		
Impôt sur le revenu (1/12°)		
Assurance Maladie (1/12°)		
Mutuelle Complémentaire (1/12°)		
Assurance Véhicule et habitation (1/12°)		
Frais de déplacements (coût du carburant) (importants et réguliers et trajet domicile travail) Nombres de Kms par Mois : Kms		
Autres Charges Particulières (à expliciter et à justifier)		
TOTAL DES CHARGES		
Estimation du budget mensuel d'entretien de(s) l'enfant(s)		
TOTAL REVENU DISPONIBLE		

(*) :R.S.A : revenu de solidarité active
C.E.S : Contrat Emploi Solidarité
A.P.L : Aide Personnalisée au Logement

Joindre **tous les justificatifs** des montants indiqués (voir liste jointe)

Je soussigné(e)
des renseignements figurant dans le tableau qui précède.

, certifie sur l'honneur l'exactitude

Fait à
Le

Signatures :

Partie Concernée Compagnon de vie