



Formulaire de budget

Requérant.e

Nom : Prénom :
Date de naissance : Adresse :
NPA / Localité : Téléphone :
Profession :
Adresse e-mail :

Autre(s) membre(s) du foyer (enfants exclus)

Nom(s) : Prénom(s) :
Lien(s) avec le demandeur (conjoint.e, partenaire, époux.se, parents) :
Date(s) de naissance :

Enfant(s) vivant(s) dans la famille

Nombres d'enfant :

Nom(s) : Prénom(s) :
Date(s) de naissance :

Y a-t-il une autre demande déposée ou en cours auprès d'une fondation ou d'un autre organisme d'aide pour le même soutien ?

Oui

Non

Si oui, merci de répondre à ces questions :

Organisme contacté : Montant demandé ou alloué :
Motif de la demande :



Revenus

	Montant par mois
Salaire net de la personne requérante : y-a-t-il un 13 ^{ème} salaire oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Salaire net de la personne conjointe : y-a-t-il un 13 ^{ème} salaire oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Allocations familiales	
Pension alimentaire (en cas de divorce)	
Rente AI / AVS / PC	
PC famille (allocations)	
Aide sociale / RI	
Bourse d'étude	
Autre(s) revenu(s) de la famille À préciser :	
Total des revenus mensuels	

État de fortune :



Charges

Le compte des charges est mensuel, merci de diviser les montants correspondants à une année en 12 (assurances, impôts, place de parc ...)

	Montants par mois
Loyer mensuel avec charges	
Assurance maladie (subside déduit)	
Assurance complémentaire (maladie)	
Forfait PC (Électricité, gaz (SI), assurance feu (ECA), assurance RC, téléphone fixe, portable et internet, alimentation et entretien du ménage, vêtements, chaussures, dépenses personnelles, loisirs, protection juridique, argent de poche enfant(s), frais de transports publics)	Veillez laisser en blanc, à remplir par la Fondation selon les normes PC
Autres assurances	
Impôts	
Frais scolaires de la personne requérante	
Frais scolaires enfant(s)	
Frais de garde d'enfant(s)	
Place de parc	
Frais d'essence liés à un véhicule	
Assurance et plaque d'un véhicule	
Remboursement de dettes, crédits	
Hypothèque	
Saisie sur salaire	
Autres frais médicaux À préciser :	
Frais dentaires	
Autres frais À préciser :	
Total des charges mensuelles	Veillez laisser en blanc, à remplir par la Fondation
Différence revenus/charges	Veillez laisser en blanc, à remplir par la Fondation