**MODÈLE DE BUDGET PRÉVISIONNEL**

**N° Dossier** |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

**Nom de la personne protégée** |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| Nombre de personnes à charge |\_\_\_\_\_|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RECETTES** | | **A mensualiser sur 12 mois** |
| **REVENUS** | **Revenu d’activité (salaires, bénéfices)** |  |
| **Primes** |  |
| **Indemnités journalières** |  |
| **Retraite régime général et retraites complémentaires** |  |
| **Pension d’invalidité** |  |
| **ALLOCATIONS** | **Allocation adulte handicapé** |  |
| **Prestation de compensation du handicap (PCH)**  **Allocation compensatrice tierce personne (ACTP)** |  |
| **Allocation personnalisée d’autonomie (APA)** |  |
| **RSA** |  |
| **Assedic/ASS/AFR** |  |
| **Prestations familiales** |  |
| **Allocation logement** |  |
| **Autres** |  |  |
| **Contribution** | **Du conjoint, des parents, des enfants ou autres** |  |
| **Revenus financiers**  **Revenus immobiliers** |  |  |
| **TOTAL DES RECETTES** | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEPENSES** | | **A mensualiser sur 12 mois** |
| **HABITATION** | **Loyer ou frais d’hébergement Charges collectives** |  |
| **Remboursement de prêt** |  |
| **IMPOTS** | **Impôts sur le revenu** |  |
| **Impôts locaux** |  |
| **Impôts fonciers** |  |
| **CHARGES LIÉES AU LOGEMENT** | **Electricité-gaz-fioul-bois- eau** |  |
| **TÉLÉPHONE** | **Fixe et mobile** |  |
| **ABONNEMENTS** | **Journaux – magazines – TV** |  |
| **ASSURANCES** | **Mutuelle santé** |  |
| **Responsabilité civile** |  |
| **Habitation** |  |
| **Véhicule –auto– moto -cyclo** |  |
| **FRAIS DE TRANSPORT** | **Abonnements, essence** |  |
| **SERVICE A DOMICILE** | **Courses** |  |
| **Portage des repas** |  |
| **Aide- ménagère (salaires + charges)** |  |
| **BANQUES/CRÉDITS** | **Découvert bancaire** |  |
| **Organisme financement 1** |  |
| **Organisme financement 2** |  |
| **DÉPENSES COURANTES** | **Nourriture** |  |
| **Habillement/coiffeur** |  |
| **Loisirs** |  |
| **Equipement** |  |
| **Santé/pédicure** |  |
| **ARGENT LAISSE A LA LIBRE DISPOSITION DE LA PERSONNE PROTEGEE\*** |  |  |
| **DIVERS** |  |  |
| **TOTAL DES DEPENSES** | |  |

**TOTAL DES RECETTES – TOTAL DES DEPENSES =**