DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES
CHILDREN'S ADMINISTRATION

Финансовая таблица
Financial Worksheet

ИМЯ И ФАМИЛИЯ ЗАЯВИТЕЛЯ (-ЕЙ)		

Доход

Укажите все виды регулярного чистого дохода, включая заработки, пособия по социальному обеспечению, безработице, пенсии и алименты на содержание детей. Приложите дополнительные листы, если необходимо.

ИСТОЧНИК	ЧИСТАЯ ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ	ПРИЛОЖЕННОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ (УКАЖИТЕ, КАКОЕ; НАПР., КОРЕШОК КВИТАНЦИИ О ПОЛУЧЕНИИ ЗАРПЛАТЫ)

Другие ресурсы

Укажите все другие ресурсы, от которых вы зависите в уплате своих расходов, включая, в частности, выплаты из фондов племени, поддержку со стороны родственников и наследство. Приложите дополнительные листы, если необходимо.

ИСТОЧНИК	ЧИСТАЯ ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ	ПРИЛОЖЕННОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ (УКАЖИТЕ, КАКОЕ, НАПР., КОРЕШОК КВИТАНЦИИ О ПОЛУЧЕНИИ ЗАРПЛАТЫ)

Усредненные расходы

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ РАСХОДЫ	СУММА	ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ РАСХОДЫ	СУММА
Жильё		Медицинские расходы	
Коммунальные услуги / телефон		Алименты на содержание детей	
Расходы на питание		Выплаты по займам, отличным от ипотеки и аренды жилья	
Расходы на машину		Регулярные выплаты баланса на счетах кредитных карт	
Страхование		Иное (поясните):	

Вы когда-либо официально признавали себя банкротом? ☐ Да ☐ Нет Если да, пожалуйста, укажите тип банкротства и дату снятия:

Вовремя ли вы выплачиваете алименты на содержание детей? ☐ Да ☐ Нет ☐ Не относится Если нет, пожалуйста, поясните:

ПОДПИСЬ ЗАЯВИТЕЛЯ	ДАТА
ПОДПИСЬ ЗАЯВИТЕЛЯ	ДАТА