

FORMULAIRE III (Bénéficiaire)

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE _____
Numéro : _____

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre de la famille)

ÉTAT DES REVENUS ET DÉPENSES ET BILAN

Je, soussigné(e), _____ ,
domicilié(e) au _____
district de _____ , déclare
sous serment:

☐ J'admets ma capacité de payer les sommes demandées
mais je nie que la partie adverse y ait droit (règle 22)

☐ Je ne reçois que des prestations de sécurité du
revenu au montant de _____ \$ par mois.

1. Je suis la partie _____ dans la présente cause;
2. Je joins à la présente déclaration assermentée une copie
de mes déclarations d'impôt fédérale et provinciale
ainsi que les avis de cotisation pour l'année _____ ;
3. Tous les détails de ma situation financière sont
correctement dévoilés ci-dessous et sont vrais à ma
connaissance personnelle;

REVENUS POUR L'ANNÉE COURANTE

CATÉGORIE	Par semaine	Par mois	Par année
Salaire brut			
Commissions / pourboires			
Revenus nets d'entreprise et de travail indépendant (Joindre états financiers)			
Assurance-emploi			
Pension alimentaire versée par un tiers			
Prestations de retraite, d'invalidité ou autres			
Intérêts et dividendes			
Loyers nets (Joindre un état des revenus et dépenses relatif à l'immeuble)			
Autres (spécifier)			

TOTAL	a)		
Total par sem. _____	X 4,33	= b) _____	par mois
Total par année _____	÷ 12	= c) _____	par mois
REVENU MENSUEL TOTAL (a + b + c)		= _____	\$

DÉPENSES SUR UNE BASE MENSUELLE

CATÉGORIE		Par semaine	Par mois	Par année	Amendé	Note	
1	Régime des rentes du Québec / Régime de pensions du Canada	Ces montants sont déjà inclus à la ligne					
2	Assurance-emploi	«impôt sur ce revenu» ci-après					
3	Régime de retraite				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Assurance-groupe				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Cotisations syndicales et professionnelles				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Loyer / Hypothèque				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Charges communes (copropriété)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Taxes municipales, scolaire et d'eau				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Assurance habitation				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Assurances-vie, accident, invalidité				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Electricité				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	Chauffage				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Téléphone				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Câblodistribution				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	Réparation et entretien(résidence principale)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16	Services d'entretien domestique				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17	Achat meubles, appareils ménagers et literie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18	Réparation des meubles et appareils ménagers				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19	Nourriture et épicerie				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	Repas à l'extérieur				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Travail				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Loisirs				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21	Médicaments et articles de toilette				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22	Couches et lait pour bébé				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23	Soins dentaires				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24	Lunettes, verres de contact et entretien				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25	Vêtements				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26	Buanderies et nettoyage				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27	Coiffure et esthétique				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28	Taxis et transports publics				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29	Véhicule				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Paiements / location				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Assurances				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Permis et immatriculation				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Essence				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Entretien				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Stationnement				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
30	Frais scolaires (Scolarité, livres, matériel, repas, sorties, frais parascolaires, costume)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31	Régime enregistré d'épargne-études				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32	Frais de garde des enfants				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Lors du travail				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	- Lors des loisirs				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33	Sorties et divertissements				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34	Activités sportives				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35	Equipement sports, loisirs ou autres				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36	Cours / Leçons				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37	Jouets, cadeaux				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
38	Livres, revues, journaux, disques, cassettes				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
39	Animaux domestiques				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
40	Cigarettes et spiritueux				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
41	Vacances				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

42	Camp								
43	Argent de poche des enfants								
44	Epargne / Epargne-retraite								
45	Paieement de dettes								
46	Frais d'avocat								
47	Résidence secondaire (Joindre détails en annexe)								
48	Autres, Dépenses anticipées :								

TOTAL		a)	
Total par sem.		X 4,33	= b) par mois
Total par année		÷ 12	= c) par mois
DÉPENSES MENSUELLES TOTALES(a + b + c)			= \$

SOMMAIRE

Revenu mensuel total (voir page 1)		\$
(moins)		
Impôt sur ce revenu (avant pension alimentaire)*	-	\$
REVENU NET		\$
plus		
Pension alimentaire pour enfants (selon ligne 701 ou 603 de l'Annexe I)	+	\$
(moins)		
Dépenses mensuelles totales	-	\$
SURPLUS / (DÉFICIT)		\$

PENSION ALIMENTAIRE ET IMPACT FISCAL MENSUEL

RENSEIGNEMENTS REQUIS DE CELUI QUI RECLAME LA PENSION ALIMENTAIRE

Pension alimentaire pour enfants (selon ligne 701 ou 603 de l'Annexe I)		\$
Contribution nette requise du débiteur		
alimentaire pour le créancier		\$
Impôts sur la pension alimentaire réclamée pour le créancier		\$
et crédits perdus*	+	\$
Pension alimentaire pour créancier		\$
PENSION ALIMENTAIRE BRUTE RECLAMÉE		\$
ACE/Soutien aux enfants : Montant mensuel total pour le créancier (à titre informatif)		\$

RENSEIGNEMENTS REQUIS DE CELUI A QUI LA PENSION ALIMENTAIRE EST RECLAMEE

Pension alimentaire pour enfants à payer (selon ligne 701 ou 603 de l'Annexe I)		\$
Pension alimentaire brute offerte pour conjoint ou ex-conjoint	+	\$
PENSION ALIMENTAIRE BRUTE OFFERTE TOTALE	=	\$
Impôts économisés et crédits retrouvés sur la pension offerte		
pour conjoint ou ex-conjoint*	-	\$
Coût net de la pension alimentaire offerte	=	\$
ACE/Soutien aux enfants : Montant mensuel total pour le débiteur (à titre informatif)		\$

* Indiquez la source de calcul:

NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR

ACTIF

Indiquer argent comptant, compte de banque ou d'autres institutions financières et la valeur marchande des biens par catégories (sans tenir compte des dettes qui y sont rattachées) : immeubles, meubles, automobiles, oeuvres d'art, bijoux, actions, obligations, intérêts dans une entreprise, autres placements, régimes de retraite, régimes d'épargne-retraite, créances, etc.

Catégorie et détails	Valeur
Autres (Voir Annexe «Bilan»)	
TOTAL DE L'ACTIF	

PASSIF

Indiquer dans le tableau qui suit les dettes ou engagements financiers de toute nature contractés sous forme de prêt ou d'ouverture de crédit (prêt hypothécaire, prêt personnel, marge de crédit, cartes de crédit, ventes à tempérament, cautionnements, etc) ou que vous devez payer en application d'une loi (dettes fiscales, cotisations, redevances et autres droits impayés, etc) ou d'une décision d'un tribunal (dommages et intérêts, pensions alimentaires, trop-perçu d'assurance-emploi ou d'aide sociale, amendes, etc).

Dettes (préciser) et nom du créancier	Solde
Autres (Voir Annexe «Bilan»)	
TOTAL DU PASSIF	

Sommaire de l'actif et du passif

Total des actifs:		\$
(moins)		
Total du passif:	-	\$
VALEUR NETTE		\$

Signature

Serment prêté devant _____
ce _____ ième jour de _____
à _____