

FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS POUR LE CALCUL DE PENSION

Nom et prénom de l'enfant : _____

ANNEE : 2020

REVENUS DES PARENTS (parents vivant en ménage commun avec l'enfant) :

Nom, prénom : _____

Nom, prénom : _____

Revenus mensuels :	
Revenu mensuel net	_____
Autres indemnités <u>mensuelles</u> non comprises dans le revenu net :	_____
Taux d'activité : _____	

Revenus mensuels :	
Revenu mensuel net	_____
Autres indemnités <u>mensuelles</u> non comprises dans le revenu net :	_____
Taux d'activité : _____	

Revenus annuels supplémentaires :	
13ème/14ème salaires	_____
Bonus	_____
Autres indemnités <u>annuelles</u> non comprises dans le revenu net :	_____

Revenus annuels supplémentaires :	
13ème/14ème salaires	_____
Bonus	_____
Autres indemnités <u>annuelles</u> non comprises dans le revenu net :	_____

- Joindre bulletin de salaire

Revenus maximums (joindre uniquement l'attestation précisant le taux d'activité)

Détenteur carte Gigogne (joindre copie de la carte)

PENSIONS ALIMENTAIRES

Pension mensuelle versée pour un enfant ou un ex-conjoint : _____

Pension mensuelle reçue pour un enfant d'un ex-conjoint : _____

- Joindre l'acte de jugement ou l'attestation sur l'honneur (personnes non-mariées)

AUTRES INDEMNITES OU REVENUS

	OUI	Montant mensuel	NON
Allocation de logement	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Subside d'assurance-maladie	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Indemnités d'assurance	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Bourse d'étude ou autres	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Hospice général	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Prestations complémentaire (SPC)	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Rentes AVS-AI ou autres	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>
Autres prestations/revenus	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>

- Joindre les justificatifs

Par ma signature, j'atteste que les informations ci-dessus, sont exactes et complètes pour le calcul de pension.

Date : _____

Signature des représentants légaux : _____