



Name: _____

Datum: _____

im Haushalt lebende Personen			
Name:	Geb. Datum	Eigenes Einkommen aus	Höhe des Einkommens
			€
			€
			€
			€
Einnahmen: pro Monat:		Feste Ausgaben: pro Monat	
Lohn/ Gehalt: 		Miete: _____ qm	
		Sonstige Nebenkosten:	
Rente:		Heizung:	
Arbeitslosengeld I / II:		Strom:	
Elterngeld:		Priv. Haftpflichtversicherung:	
Kindergeld:		Hausratversicherung:	
BAföG:		Rechtsschutzversicherung:	
Wohngeld:		Unfallversicherung:	
Pflegegeld:		Lebensversicherung:	
Sozialhilfe:		Sonstige:	
Eingliederungsbeihilfe:		Kfz-Versicherung:	
Sonstige Beihilfen:		Kfz-Steuern:	
Unterhaltsleistungen:		Benzinkosten:	
Sonstiges:		Fahrtkosten (ÖPNV)	
Gesamtsumme (1):		Kreditrate:	
		Disparate:	
Veränderliche Ausgaben:		Leasingrate:	
Ernährung/Getränke:		Unterhaltszahlungen:	
Tabak/Zigaretten:		Telefon/ Handy/ Internet:	
Drogerieartikel:		GEZ:	
Kleidung:		Zeitungen/Zeitschrift:	
Arzt/Medikamente:		Beiträge (Vereine):	
Freizeit/ Geschenke:		Rücklagen:	
Sonstiges:		Sonstiges:	
Gesamtsumme (3):		Gesamtsumme (2)	
Kontrolle:			
Einnahmen (1):			
./. Ausgaben (2):			
./. Ausgaben (3):			
= Kontrollsumme:			