

ASSURANCES, TAXES

 **INTERROGER** le Chef de ménage ou le (la) conjoint(e) en listant le Code U

	Nature de la dépense	Code dépense	Dépense payée par	Montant de la dernière facture	Nb. mois correspondant.	Paiement d'une partie pour un usage professionnel	Lieu d'achat ou type de fournisseur	Dépenses pour un autre ménage	N° d'observation
		Code U	Code V	en F.CFP	si exceptionnel >> 90				
(4)		(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
01	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
02	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
03	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
04	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
05	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
06	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
07	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
08	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
09	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
10	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
11	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
12	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
13	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
14	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
15	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
16	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
17	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
18	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
19	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
20	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
21	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
22	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
23	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
24	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
25	-----					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				T O T A L					

Nombre de lignes renseignées

Montant de la dépense

Code U (colonne 5)

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 01. Assurance multirisque | 09. Epargne volontaire (assurance vie, plan épargne - logement) |
| 02. Assurance responsabilité civile | 10. Retraite complémentaire volontaire |
| 03. Assurance habitation | 11. Autres assurances |
| 04. Assurance automobile | 12. Taxes foncières |
| 05. Assurance deux-roues | 13. Actes administratifs |
| 06. Assurance scolaire | 14. Frais de justice |
| 07. Assurance santé (mutuelles) | 15. Droits de douanes, franchise douanière |
| 08. Assurance sports ou loisirs | 16. Autres (impôts, taxes, amendes, timbres fiscaux ...) |

Code V (colonne 6)

0. Sans objet
1. Payé par le ménage
2. Payé par l'employeur
3. Payé par la famille ou des amis
4. Gratuit
5. Autres cas

Du : | | | | | | | |

Au : | | | | | | | |

CRÉDITS (CONTRACTÉS, EN COURS OU ÉCHUS)

INTERROGER le Chef de ménage ou le (la) conjoint(e).

Si aucun crédit n'est en cours, inscrire 0 dans toutes les cases de la ligne 01.

NOTER tous les crédits qui ont fait l'objet d'un paiement au cours des 12 derniers mois y compris les crédits contractés en dehors de la période de référence ou échus au moment de l'enquête.

	Objet du crédit	Début du 1 ^{er} versement	Montant emprunté (hors intérêts)	Fin (échéance)	Prêteur	Montant du dernier versement effectué	Nombre de mois correspondant à ce versement	Lieu d'achat ou type de fournisseur	N° d'observation
	Code W	mois / année	en F.CFP	mois / année	Code X	en F.CFP	si exceptionnel >> 90		
(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
TOTAL									
Nombre de lignes renseignées		Montant de la dépense			Montant de la dépense				

- Code W (colonne 5)**
1. Prêt immobilier
 2. Achat d'un véhicule
 3. Achat d'un autre bien durable
 4. Prêt à la consommation
 5. Prêt personnel
 6. Autre

- Code X (colonne 9)**
1. Banque
 2. Etablissement financier
 3. Commerçant
 4. Employeur
 5. Personne privée
 6. Parent ou ami
 7. Autre

Du : | | | | | | | |

Au : | | | | | | | |

AIDES FINANCIÈRES DONNÉES AUX PERSONNES D'AUTRES MÉNAGES

Si aucune dépense n'a été faite, inscrire 0 dans toutes les cases de la ligne 01.

	Nature de l'aide	Code Aide	Lien de parenté du destinataire		Montant du dernier versement	Nombre de mois correspondant à ce versement	N° d'observation
		Code Y	Code Z	en F.CFP			
(4)		(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
01	-----						
02	-----						
03	-----						
04	-----						
05	-----						
06	-----						
07	-----						
08	-----						
09	-----						
10	-----						
11	-----						
12	-----						
TOTAL							
Nombre de lignes renseignées		Montant des versements					

- Code Y (colonne 5)**
- Pension alimentaire
 - Entretien d'une personne âgée
 - Entretien d'un enfant
 - Aide financière régulière (famille, enfant)
 - Aide à l'installation d'un jeune ménage
 - Parrainage associatif
 - Autres aides ou dons

- Code Z (colonne 6)**
- Enfants, petits enfants ou beaux-enfants
 - Parents
 - Grands parents
 - Ex-conjoint
 - Autres membres de votre famille
 - Amis
 - Autres personnes

Du : | | | | | | | |

Au : | | | | | | | |

DÉPENSES D'ABONNEMENTS ET COTISATIONS

Si aucune dépense n'a été faite, inscrire 0 dans toutes les cases de la ligne 01.

NOTER tous les abonnements (individuels ou collectifs) contractés par les membres du ménage.

ENREGISTRER également les dépenses d'abonnement effectuées pour le compte d'un autre ménage.

	Nature de l'abonnement	Code abonnement	Destination de la dépense	Nombre de versements au cours des 12 derniers mois	Montant du dernier versement	Nombre de mois correspondant à ce versement	Lieu d'achat ou type de fournisseur	N° d'observation
		Code AA	Code M					
(4)	1 ligne par abonnement contracté	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
01	-----							
02	-----							
03	-----							
04	-----							
05	-----							
06	-----							
07	-----							
08	-----							
09	-----							
10	-----							
11	-----							
12	-----							
TOTAL								
Nombre de lignes renseignées		Montant des versements						

- Code AA (colonne 5)**
- TNS, autres chaînes payantes
 - Autres abonnements télévisuels
 - Boîte postale
 - Journaux - magazines (y. c. dématérialisés)
 - Transports (usage privé)
 - Abonnement à un parking

- Code M (colonne 6)**
- Ce ménage
 - Un autre ménage
 - Abonnement à une salle de sport
 - Dons réguliers pour une religion
 - Cotisations diverses, versements aux associations
 - Abonnement fontaine d'eau
 - Autres (préciser)