

BUDGET SUMMARY (PRESUPUESTO MENSUAL)

**** ESTIMATE MONTHLY COSTS WHERE APPLICABLE **** (ESTIME LOS GASTOS MENSUALES CUANDO SEA APICABLE)

<u>LIVING EXPENSES</u> <i>(GASTOS DE VIVIENDA)</i>	<u>MONTHLY EXPENSE</u> <i>(GASTOS MENSUALES)</i>	<u>ARE YOU RECEIVING ASSISTANCE FOR THIS EXPENSE? IF SO, PLEASE EXPLAIN:</u> <i>(ESTA RECIBIENDO AYUDA PARA ESTE GASTO? SI ASI ES, FAVOR DE ESPLICAR:)</i>	<u>TOTAL AMOUNT PAST DUE</u> <i>(CANTIDAD TOTAL DEBIDA)</i>
RENT/MORTGAGE PAYMENT: <i>(RENTA/HIPOTECA)</i>	\$	\$	\$
ESTIMATED UTILITY COST OF GAS & ELECTRIC: <i>(GASTOS DE LUZ Y GAS)</i>	\$	\$	\$
ESTIMATED TELEPHONE BILL. HOW MANY PHONES? <i>(ESTIMADO DE TELEFONO Y CUANTOS TELEFONOS?)</i>	\$	\$	\$
ESTIMATED GROCERY BILL: <i>(ESTIMADO DE GASTOS DE COMIDA)</i>	\$	FOOD ASSISTANCE? \$	\$
CAR PAYMENT: <i>(PAGO DE VEHICULO)</i>	\$	\$	\$
CAR NEEDS (GAS, OIL, MAINTENANCE OF VEHICLE: <i>(MANTENIMIENTO DE VEHICULO: GASOLINA, ACEITE, ETC)</i>	\$	\$	\$
CAR INSURANCE PAYMENT: <i>(PAGO DE SEGURANZA DE VEHICULO)</i>	\$	\$	\$
CHILD CARE COSTS: <i>(GASTOS DE GUARDERIA)</i>	\$	CCAP?	\$
CLOTHING COSTS: <i>(GASTOS DE ROPA)</i>	\$	\$	\$
OUTSTANDING DEBTS: <i>(DEUDAS PENDIENTES)</i>	\$	\$	\$
<u>CHILD SUPPORT PAYMENTS</u> <i>(PAGO DE MANUTENCION INFANTIL)</i>	\$	\$	\$
MISCELLANEOUS (SPECIFY): <i>(MISCELANEOS: ESPICIFICAR)</i>	\$	\$	\$
	\$	\$	\$
TOTAL MONTHLY EXPENSES <i>(TOTAL DE GASTOS MENSUALES)</i>	\$	\$	\$
<u>SOURCES OF MONTHLY INCOME:</u> <i>(INGRESOS)</i>	<u>MONTHLY INCOME</u> <i>(INGRESOS MENSUALES)</i>		
WAGES (YOUR OWN) <i>(INGRESOS SUYOS)</i>	\$		\$
WAGES (OTHER FAMILY MEMBERS) <i>(INGRESOS DE OTROS EN SU FAMILIA)</i>	\$		\$
UNEMPLOYMENT INSURANCE <i>(INGRESOS DE DESEMPLEO)</i>	\$		\$
PUBLIC ASSISTANCE, SPECIFY: <i>(ASISTENCIA PUBLICA)</i>	\$		\$
CHILD SUPPORT PAYMENTS <i>(MANUTENCION INFANTIL)</i>	\$		\$
FOOD ASSISTANCE: <i>(CUPONES DE ALIMENTO)</i>	\$		\$
OTHER INCOME, PLEASE SPECIFY: <i>(OTROS INGRESOS: (FAVOR DE ESPICIFICAR)</i>	\$		\$
TOTAL MONTHLY INCOME <i>(TOTAL DE INGRESOS MENSUALES)</i>	\$		\$

PLEASE DESCRIBE ANY EXTENUATING OR UNEXPECTED CIRCUMSTANCES / EXPENSES.

(POR FAVOR DESCIBA CUALQUIER CIRCUNSTANCIAS/ GASTOS ATENUANTES OR INESPERADAS.)

NAME *(NOMBRE)* _____

DATE: *(FECHA)* _____