

Dit formulier volledig invullen en retourneren aan:

Braakman cs
Gerechtsdeurwaarders- & incassopraktijk
Postbus 79
8860 AB Harlingen

OVERZICHT INKOMSTEN EN UITGAVEN

Dossier : _____

Uw gegevens:

Naam : _____

Adres : _____

Woonplaats : _____

BSN (Sofinummer) : _____

Bankrekeningnummer : _____

Telefoonnummer : _____

Werkgever : ja/nee

Uitkering : ja/nee Zo ja : WWB/ WW/ Ziektewet/ WAO/WIA/ AOW/ANW/Andere

Naam werkgever en/of uitkeringsinstantie : _____

Adres : _____

Postcode/woonplaats : _____

Telefoonnummer : _____

Gegevens partner:

Naam : _____

Adres : _____

Woonplaats : _____

BSN (Sofinummer) : _____

Bankrekeningnummer : _____

Werkgever : ja/nee

Uitkering : ja/nee Zo ja : WWB/ WW/ Ziektewet/ WAO/WIA/ AOW/ANW/Andere

Naam werkgever en/of uitkeringsinstantie : _____

Adres : _____

Postcode/woonplaats : _____

Telefoonnummer : _____

ACHTERZIJDE OOK INVULLEN !!!!

INKOMSTEN		UITGAVEN	
			€
uzelf: netto per week/ 4 weken/ maand	€	huur/hypotheek	€
uw partner: netto per week/ 4 weken/ maand	€	ziektelasten (basis)	€
huurtoeslag	€	ziektelasten (aanvullende)	€
zorgtoeslag (totaal)	€	energie: gas	€
kinderbijslag (totaal)	€	licht	€
voorlopige teruggave	€	water	€
andere inkomsten bijvoorbeeld		telefoon	€
alimentatie	€	auto	€
vakantiegeld	€	verzekeringen	€
gratificatie (o.a. 13 ^e maand)	€	abonnementen	€
kostgeld (o.a. van kinderen)	€	onderhoud diversen	€
	€	school/studiegeld	€
	€	huishoudgeld	€
	€		€
	€		€
TOTAAL	€	TOTAAL	€
OVERZICHT OVERIGE SCHULDEN		AFLOSSING OP OVERIGE SCHULDEN	
Belasting/fiscus	€	per week/ 4 weken/ maand	€
	€	per week/ 4 weken/ maand	€
	€	per week/ 4 weken/ maand	€
	€	per week/ 4 weken/ maand	€
	€	per week/ 4 weken/ maand	€
TOTAAL	€	TOTAAL	€

Ondergetekende wenst een regeling te treffen op basis van € _____ per week/maand.

Afschriften van stukken waaruit alle bovenvermelde gegevens blijken voeg ik hierbij, terwijl ik verklaar dit overzicht naar waarheid te hebben ingevuld

te _____ d.d. _____.

Handtekening: