DÉPENSES PARTAGÉES

Mois : _____

Colocataires (A, B, C, D) : _____

Date	Objet	Montant	Payé par	A	B	C	D

Règlement du mois	A	B	C	D
Total payé				
Part due				
Solde (payé - dû)				
Rembourse à / reçoit de				