SUIVI DES DÉPENSES

Période : _____

Nom : _____

Page : _____

Date	Libellé	Catégorie	Paiement	Montant	Cumul

Totaux par catégorie : alimentation _____ transports _____ logement _____ santé _____ loisirs _____ vêtements _____ divers _____ TOTAL _____