



Dû le : **15 AOÛT**

CONSEIL NO. _____ **VILLE** _____ **PROVINCE** _____

LISTE A – ÉTAT DES MEMBRES

ADDITIONS	ÉTAT DES MEMBRES			DÉDUCTIONS	ÉTAT DES MEMBRES		
	INS.	ASSO.	TOT.		INS.	ASSO.	TOT.
Total des membres – Début de la période				Suspensions			
Membres initiés				Décès			
Transférés d'autres conseils				Sorties finales			
Transférés d'associés à assurés				Transférés d'associés à assurés			
Transférés d'assurés à associés				Transférés d'assurés à associés			
Réintégrés et réadmis				Transférés à d'autres conseils			
Total pour la période				Total des déductions			
Moins déductions finales				(Uniquement pour ce formulaire, ne pas tenir compte des membres assurés inactifs)			
N ^{bre} de membres – Fin de la période							

SCHEDULE B – OPÉRATIONS AU COMPTANT

SECRÉTAIRE FINANCIER		TRÉSORIER	
Argent en caisse – Début de la période	\$ _____	Argent en Caisse – Début de la période	\$ _____
Argent reçu – Cotisations, Initiations	\$ _____	Reçus du Secrétaire Financier	\$ _____
Argent reçu – Autres sources	_____	Intérêt acquis sur placements	\$ _____
(Expliquer genre et montant)	_____	Recettes totales	\$ _____
\$ _____	_____	<u>Déboursés</u>	
\$ _____	\$ _____	Capitation : Conseil Suprême	\$ _____
\$ _____	\$ _____	Conseil d'État	\$ _____
Total – Argent Reçu	\$ _____	Dépenses générales du Conseil	\$ _____
Payé au Trésorier	\$ _____	Transferts aux comptes d'épargne & placements	\$ _____
Argent en caisse – Fin de la période	\$ _____	Divers	\$ _____
		Total des déboursés	\$ _____
		Solde net en caisse	_____
\$ _____			

LISTE C – ACTIF ET PASSIF

ACTIF		PASSIF	
Argent :		Dû au Conseil Suprême :	
Fonds non-déposés	\$ _____	Capitation	\$ _____
En Banque – Compte général	\$ _____	Ameublement	\$ _____
Compte spécial	\$ _____	Publicité Catholique	\$ _____
Épargne & Placements	\$ _____	Autres	\$ _____
Dû de _____ membres	\$ _____	Dû au Conseil provincial	\$ _____
Actif courant total	\$ _____	Paiements faits à l'avance par _____ membres	\$ _____
Moins : passif courant	\$ _____	Divers – passif :	
Actif courant net	\$ _____	_____	\$ _____
Placements :		_____	\$ _____
*Immeubles	\$ _____	_____	\$ _____
Ameublement	\$ _____	Passif courant total	\$ _____
*Actions & Obligations	\$ _____	Signé ce _____ jour de _____ 20 _____	
Placement Total	\$ _____	_____ Grand Chevalier	
Moins : Placement	_____	_____ Syndic	
Passif	_____	_____ Syndic	
Placement actif net	\$ _____	_____ Syndic	
Total actif	\$ _____		

Utiliser le verso de la formulaire pour toute description

Remplir au complet. Indiquer "Nil" s'il n'y a pas d'entrée.