

Mês: _____

Entradas:

Dia:

<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	

Total: R\$ _____

Despesas Diversas:

Dia:

<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	

Total: R\$ _____

Despesas Fixas

Dia:

<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	

Total: R\$ _____

Cartão de Crédito

Dia:

<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	
<input type="text"/>	R\$	

Total: R\$ _____

Mês: _____

Entradas:

Dia:

<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____

Total: R\$ _____

Despesas Diversas:

Dia:

<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____

Total: R\$ _____

Despesas Fixas

Dia:

<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____

Total: R\$ _____

Cartão de Crédito

Dia:

<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____
<input type="checkbox"/>	_____	R\$	_____

Total: R\$ _____