**C A N A D A C O U R S U P É R I E U R E**

 (Chambre de la famille)

**PROVINCE DE QUÉBEC**

**DISTRICT DE DISTRICT**

NO :

**PRÉNOM DU PARENT 1, NOM DU PARENT 1**

Demanderesse conjointe OU Demandeur conjoint

et

**PRÉNOM DU PARENT 2, NOM DU PARENT 2**

Demanderesse conjointe OU Demandeur conjoint

et

**PRÉNOM DE L’ENFANT MAJEUR(E), NOM DE L’ENFANT MAJEUR(E)**

 Enfant majeur(e) mis(e)-en-cause

**CONSENTEMENT À JUGEMENT (ANNULATION DE PENSION ALIMENTAIRE POUR ENFANT MAJEUR)**

**ATTENDU QUE** les parties sont séparées OU divorcées depuis année de divorce ou de séparation;

**ATTENDU QUE** les parties ont nombre d’enfants enfant ensemble :

* Prénom de l’enfant, Nom de l’enfant, de sexe sexe de l’enfant, né(e) le date de naissance de l’enfant et âgé(e) de (âge);

**ATTENDU QU’**un jugement fixant la pension alimentaire pour le bénéfice de l’enfant Prénom de l’enfant majeur, Nom de l’enfant majeur a été rendu le date du jugement concernant la pension alimentaire

**ATTENDU QUE** selon ce jugement, Prénom et nom du parent qui paie la pension alimentaire verse une pension alimentaire de Montant de la pension alimentaire $ par mois à Prénom et nom du parent qui reçoit la pension alimentaire pour le bénéfice de leur enfant Prénom de l’enfant majeur, Nom de l’enfant majeur;

**ATTENDU QUE** cette pension alimentaire a été indexée chaque année;

**ATTENDU QUE** des changements importants sont intervenus depuis le dernier jugement;

**ATTENDU QUE** l’enfant Prénom de l’enfant majeur, Nom de l’enfant majeur est désormais majeur(e) et autonome financièrement;

**ATTENDU QUE** Détails concernant la situation actuelle de l’enfant majeur (date à laquelle l’enfant est devenu autonome, revenus, source de revenus, logement, etc.);

**LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :**

1. La pension alimentaire payable par Prénom et nom du parent qui paie la pension alimentaire à Prénom et nom du parent qui reçoit la pension alimentaire pour les besoins de l’enfant Prénom de l’enfant majeur, Nom de l’enfant majeur sera annulée à compter de Date choisie pour la fin de la pension alimentaire;

**EN FOI DE QUOI, LES PARTIES ONT SIGNÉ :**

Signé à Lieu de signature de la demande, le Date de signature de la demande

**Prénom du parent 1, Nom du parent 1**

Demanderesse conjointe OU Demandeur conjoint

**Prénom du parent 2, Nom du parent 2**

Demanderesse conjointe OU Demandeur conjoint

**Prénom de l’enfant majeur, Nom de l’enfant majeur**

Enfant majeur(e) mis(e)-en-cause

|  |
| --- |
| N° :  |
| COUR SUPÉRIEURE, CHAMBRE FAMILIALEDISTRICT DE DISTRICT |
| **Prénom du parent 1, Nom du parent 1**Demanderesse conjointe OU Demandeur conjointet**Prénom du parent 2, Nom du parent 2**Demanderesse conjointe OU Demandeur conjointet**Prénom de l’enfant majeur, Nom de l’enfant majeur**Enfant majeur(e) mis(e)-en-cause |
| **CONSENTEMENT À JUGEMENT (ANNULATION DE PENSION ALIMENTAIRE POUR ENFANT MAJEUR)** |
| ORIGINAL ou COPIE |
| Prénom du parent 1, Nom du parent 1Adresse du parent 1Courriel du parent 1Numéro de téléphone du parent 1 | Prénom du parent 2, Nom du parent 2Adresse du parent 2Courriel du parent 2Numéro de téléphone du parent 2 | Prénom de l’enfant majeur, Nom de l’enfant majeurAdresse de l’enfant majeurCourriel de l’enfant majeurNuméro de téléphone de l’enfant majeur |