ANNEXE 8

CONVENTION DE FIXATION DE LA PENSION ALIMENTAIRE

VERSIONS FRANÇAISE ET ANGLAISE

**CANADA**

**PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE**

**NO.:**

**COUR** **SUPÉRIEURE**

**(Chambre de la Famille)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Partie demanderesse**

|  |
| --- |
| DEMANDE ACCORDÉE :HOMOLOGUE l’entente intervenue entre les parties et leur ORDONNE de s’y conformerxxx, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Juge  |

**c.**

 **Partie défenderesse**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONVENTION DE FIXATION DE LA PENSION ALIMENTAIRE**

**SAUVEGARDE** [ ]

Les parties, par l’entremise de leurs procureurs soussignés, conviennent comme suit :

[x]  Les parties consentent à ce que la pension alimentaire payable par pour [ ]  l’enfant/les enfants OU [ ]  payable pour la partie soit fixée à un montant de $ par mois à compter du et jusqu’au ;

Le tout, sous réserve de tous les droits et recours des parties en l’instance;

**SIGNÉ À** , ce

 \_\_\_\_\_\_
**Avocat(e) de la partie demanderesse Avocat(e) de la partie défenderesse**(nom en lettres moulées) (nom en lettres moulées)

**CANADA**

**PROVINCE OF QUÉBEC
DISTRICT OF**

**NO.:**

|  |
| --- |
| RATIFIES the agreement entered into by the parties and ORDERS the parties to abide by its terms:xxx, on \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Judge  |

**SUPERIOR COURT**

**(Family Division)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Plaintiff**

**c.**

 **Defendant**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AGREEMENT REGARDING SUPPORT**

**SAFEGUARD** [ ]

Parties, through their undersigned attorneys, agree as follows:

[x]  Parties agree to fix monthly support payable by for [ ]  the child/children OR [ ]  payable for at the amount of $ starting on and until ;

The whole, without any prejudice nor admission, subject to the parties’ rights;

**SIGNED in** , on

**Attorney for Plaintiff Attorney for Defendant**(complete name and signature) (complete name and signature)