

Demande de renonciation au permis de comptabilité publique

Partie 1 Renseignements personnels

Prénom _____ Nom _____

Adresse de correspondance _____ App./Bureau _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____ Pays _____

Téléphone (domicile) _____ Téléphone (bureau) _____ Poste _____ Courriel de correspondance _____

N° de membre CPA _____ N° de permis de comptabilité publique A _____

Partie 2 Déclaration

Je, soussigné, renonce par la présente à mon permis de comptabilité publique pour les motifs suivants :

Je comprends qu'en conséquence de cette renonciation :

- a) je ne pourrai plus exercer la certification, notamment l'exécution de missions d'audit et d'examen et la préparation de rapports spéciaux.
- b) je ne pourrai plus utiliser le titre d'auditeur.

Je comprends que dans l'éventualité où je voudrais obtenir un nouveau permis de comptabilité publique, je devrai présenter une demande de permis de comptabilité publique en bonne et due forme, acquitter les frais exigibles et satisfaire aux conditions imposées par la *Loi sur les CPA* et le règlement sur le permis de comptabilité publique alors applicable.

Partie 3 Signature

J'atteste avoir lu et compris les conséquences de la présente demande de renonciation à mon permis de comptabilité publique.

Signature _____ Date DATE _____

Prière de retourner ce formulaire dûment rempli et signé par l'un des moyens suivants :

- ▶ Par la poste à :
Ordre des comptables professionnels agréés du Québec
5, Place Ville Marie, bureau 800, Montréal (Québec) H3B 2G2
- ▶ Par courriel à : tableaucpa@cpaquebec.ca
- ▶ Par télécopieur : 514 843.8375

À l'usage exclusif de l'Ordre

Réception de la demande de renonciation Date AAAA | MM | JJ Par _____

Traitement de la demande de renonciation Date AAAA | MM | JJ Par _____