

# 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 que ma renonciation au permis de comptabilité publique comporte les conséquences suivantes :

- ▶ la perte du titre d'auditeur;
- ▶ l'interdiction de s'afficher en tant qu'auditeur, notamment dans les annuaires téléphoniques, sur le Web et les réseaux sociaux, dans les courriels ainsi que sur les cartes professionnelles et la papeterie;
- ▶ la perte du droit d'exercer la certification, notamment l'exécution de missions d'examen et de missions d'audit;
- ▶ la perte du privilège d'agir à titre de mentor, directeur de stage ou maître de stage en comptabilité publique.

Je comprends que la renonciation au permis de comptabilité publique et au droit d'exercer la certification et d'utiliser le titre d'auditeur me rend passible de plaintes devant le conseil de discipline si je continue à m'afficher en tant que CPA auditeur ou à effectuer des activités de certification (délivrer des rapports d'audit ou des rapports de mission d'examen).

Je comprends que dans l'éventualité où je voudrais obtenir à nouveau le permis de comptabilité publique, je devrai soumettre une demande de reconnaissance en vue de l'obtention du 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*.

## Partie 3 Signature

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

Signature (obligatoire) \_\_\_\_\_ Date

  **Prière de retourner ce formulaire dûment rempli et signé par courriel à [tableaucpa@cpaquebec.ca](mailto:tableaucpa@cpaquebec.ca).**