

Déclaration relative à la cessation d'exercice du CPA

⚠ Le membre CPA qui cesse complètement d'offrir ses services professionnels à des tiers (incluant ses proches) doit remplir cette déclaration. Si vous avez vendu votre clientèle, mais continuez d'offrir des services à des tiers, veuillez plutôt remplir la Déclaration de renseignements relative à la vente de votre clientèle.

Avant de remplir le formulaire, veuillez d'abord l'enregistrer afin de conserver vos données.

Veuillez indiquer dans quelle circonstance vous remplissez le présent formulaire :

Fermeture de cabinet

- Vous avez fermé votre cabinet pour prendre votre retraite et vous n'offrirez plus aucun service à des tiers.
- Vous avez fermé votre cabinet pour exploiter une entreprise ou pour occuper un emploi dans une entreprise ou une institution, ou dans la fonction publique ou parapublique.
- Autre, veuillez préciser :

Vente de clientèle

- Vous avez vendu votre clientèle et vous n'offrirez plus aucun service à des tiers.

Section 1 Identification du membre CPA cessant d'offrir des services professionnels à des tiers

N° de membre CPA Prénom Nom

Statut avant la cessation d'exercice

- Membre exerçant à son compte Associé Contractuel
- Actionnaire Associé conseil

Activités professionnelles avant la cessation

Description générale

Comptabilité publique et fiscalité

1. J'ai signé des mandats de mission de compilation, d'examen ou d'audit dans les 5 dernières années ? Oui Non
2. J'ai préparé des déclarations de revenus des sociétés dans les 5 dernière années ? Oui Non
3. J'ai préparé des déclarations de revenus des particuliers dans les 5 dernière années ? Oui Non

Si vous avez répondu oui à l'une des 3 questions ci-dessus, continuez la complétion du formulaire.

Si vous avez répondu non aux 3 questions ci-dessus, passez directement à la section 5 (signature)

Section 2 Identification du cabinet qui cesse ses activités professionnelles

Nom ou dénomination sociale

N° d'entreprise du Québec (NEQ) (le cas échéant)

Date de début des activités

Adresse

N°

Rue

Bureau/étage

Ville

Province

Code postal

Section 3 Identification du cessionnaire de vos dossiers

Renseignements généraux :

Le membre doit consigner pour chaque dossier les éléments et renseignements indiqués à l'article 4 du Règlement sur la cessation d'exercice (nom et coordonnées du client, date du mandat, le rapport remis au client, les correspondances, etc.) et les conserver sur support papier ou support électronique pour une durée minimale de 5 ans (art. 8 et 9).

À la cessation d'exercice du CPA, ses dossiers actifs et inactifs des 5 dernières années doivent être cédés à un cessionnaire CPA ou à l'Ordre qui assurera leur conservation et leur accessibilité.

À certaines conditions, le CPA qui cesse de rendre ses services peut conserver ses dossiers selon la durée et le mode de conservation prévu au Règlement.

Votre situation :

J'ai en ma possession mes dossiers des 5 dernières années et je souhaite les conserver.

> Passez à la section 4 et remplissez l'Annexe B

Je n'ai pas en ma possession mes dossiers des 5 dernières années.

Dans ce cas, choisissez l'une des options suivantes :

J'ai cédé l'ensemble de mes dossiers à un ou d'autres CPA.

> Nommez le ou les CPA :

> Passez à la section 4 et remplissez l'Annexe A

J'ai laissé tous les dossiers au cabinet de CPA où j'exerçais.

> Indiquez le nom du cabinet :

> Passez à la section 5

J'étais sous-traitant et j'ai laissé tous les dossiers au(x) cabinet(s) de CPA au(x)quel(s) j'offrais mes services.

> Indiquez le nom du(des) cabinet(s) :

> Passez à la section 5

Autres

Section 4 Identification des clients actifs et inactifs

En vertu de la section III *Règlement sur la cessation d'exercice* et dans l'éventualité où un membre du public communique avec l'Ordre pour localiser ses dossiers, nous aurons besoin de la liste de **tous** vos clients actifs et inactifs des cinq dernières années sous forme de tableau comportant minimalement les renseignements suivants :

- ▶ Nom du client
- ▶ Adresse complète du client
- ▶ Statut du mandat (actif ou inactif)
- ▶ Type de mandat (audit, examen, compilation, impôts des particuliers, impôts des sociétés, etc.)
- ▶ Années au cours desquelles le mandat a été réalisé

Nom et adresse du client	Actif/inactif (A/I)	Type de mandat	Fin de l'exercice financier (mois)	Années au cours desquelles le mandat a été réalisé				
				20__	20__	20__	20__	20__

EXEMPLE

Section 5 Déclaration et signature


Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont véridiques, que celui-ci est entièrement rempli et que tous les documents exigés y sont joints. Je comprends que toute déclaration fausse ou incomplète pourra entraîner des conséquences importantes.

Signature (**obligatoire**)

_____| ____| ____|
Date

Section 6 Documents à joindre obligatoirement à votre demande

- Copie de la lettre envoyée à vos clients pour les informer de votre cessation d'exercice ou une confirmation écrite que vos clients ont été avisés
- Liste de tous vos clients actifs et inactifs des cinq dernières années sous forme de tableau (voir section 4 du formulaire)
- Attestation du cessionnaire dûment remplie et signée (Annexe A), si vous avez cédé vos dossiers à un cessionnaire CPA
- Attestation du CPA en cessation dûment remplie et signée (Annexe B) si vous conservez vos dossiers.

 **À l'aide d'une méthode de transmission sécurisée permettant la protection des renseignements confidentiels*, veuillez retourner ce formulaire dûment rempli et signé, accompagné des documents à joindre**

Renseignements :

514 288-3256 [2611] 1 800 363-4688 sep@cpaquebec.ca

* Par exemple, un lien sécurisé, un courriel sécurisé, un document protégé par un mot de passe envoyé dans un courriel distinct, une clé USB cryptée, etc.

Annexe A - Attestation du cessionnaire

(Veuillez reproduire cette attestation si plusieurs cessionnaires sont désignés. Une attestation par cessionnaire doit être fournie.)

Je (prénom et nom du cessionnaire) _____

au nom du cabinet (nom du cabinet) _____

confirme l'acceptation de la cession de (nom du cédant) _____

ayant pratiqué sous le nom de (nom du cabinet) _____

et atteste le transfert ou la réception des dossiers physiques et/ou électroniques, actifs ou inactifs, indiqués à la liste jointe à la déclaration en date du ____/____/____. De plus, je comprends que je dois conserver les dossiers physiques et électroniques, actifs et inactifs, pour la période minimale de 5 ans prévue au Règlement sur la cessation d'exercice*.

Signature (**obligatoire**)

____/____/____
Date

* Il s'agit d'une période minimale prévue au Règlement. Vous devez respecter toute durée de conservation plus longue convenue avec un client ou exigée par les lois ou les normes applicables à la conservation de certains documents (ex. : délais gouvernementaux). Il est de votre responsabilité de vous assurer que la durée de conservation des dossiers est adéquate.

Annexe B – Attestation du CPA en cessation d'exercice

Je (prénom et nom du CPA) _____

ayant pratiqué sous le nom de (nom du cabinet) _____

m'engage à :

- ▶ Conserver chaque dossiers physiques et/ou électroniques, actifs ou inactifs, en ma possession, indiqués à la liste ci-jointe :
 - > pendant au moins 5 ans à compter de la date à laquelle le mandat a été exécuté*;
 - > de manière à ce que la confidentialité des renseignements qui y sont contenus soit assurée.
- ▶ Ne pas détruire un original qui appartient à un client :
 - > sans avoir obtenu l'autorisation de celui-ci ; ou
 - > sans lui avoir donné la possibilité de le prendre, après 5 ans de la date à laquelle le mandat a été exécuté.
- ▶ Détruire les dossiers clients de manière à ce que la confidentialité des renseignements qui y sont contenus soit assurée.
- ▶ Rester disponible pour mes clients afin de leur donner accès aux renseignements les concernant.

Je comprends que si mon nom est retiré du Tableau (démission, non inscription, radiation, décès) d'ici les 5 prochaines années, il sera nécessaire de trouver un cessionnaire CPA pour mes dossiers clients que j'aurai en ma possession. À cet effet, je comprends que les classer de façon claire et ordonnée maintenant simplifiera le processus de cessation, qu'il s'applique à moi ou mes proches.

Je comprends que l'Ordre des CPA se réserve le droit de prendre possession de mes dossiers clients conformément au Règlement sur la cessation d'exercice si la protection du public le requerrait.

Signature (**obligatoire**)

_____| ____| ____|
AAAA MM JJ

Date

* Il s'agit d'une période minimale prévue au Règlement. Vous devez respecter toute durée de conservation plus longue convenue avec un client ou exigée par les lois ou les normes applicables à la conservation de certains documents (ex.: délais gouvernementaux). Il est de votre responsabilité de vous assurer que la durée de conservation des dossiers est adéquate.