ORDRE DES COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS DU QUÉBEC

5, Place Ville Marie, bureau 800, Montréal (Québec) H3B 2G2
T. 514 288-3256 1 800 363-4688 Téléc. 514 843-8375
www.cpaquebec.ca

Demande de réinscription à titre de candidat(e) à l'exercice de la profession

⚠ La réinscription à l'Ordre n'est pas automatique. Dans le cadre de son analyse, l'Ordre communiquera avec vous pour obtenir des renseignements supplémentaires.

Partie 1 Collecte, utilisation et communication des renseignements personnels

En remplissant ce formulaire de demande de réinscription, vous consentez à la collecte et à l'utilisation par l'Ordre de vos renseignements personnels déclarés aux fins de protection du public. Ceux-ci seront accessibles aux membres du personnel de l'Ordre qui en ont besoin dans l'exercice de leurs fonctions. Cette démarche obligatoire permet :

- d'analyser votre demande de réinscription;
- de réactiver, le cas échéant, votre dossier de candidat(e) à l'exercice de la profession de CPA;
- de faire toute autre déclaration nécessaire à l'Ordre pour contrôler l'exercice de la profession;
- et de protéger autrement le public.

❑ J'ai lu et je comprends

Les renseignements personnels collectés dans le présent formulaire pourront être communiqués à **CPA Canada** (dont le siège social se situe à l'extérieur du Québec) ou aux **universités**, selon les fonctions de chacun à titre de mandataire de l'Ordre ou autrement, afin de leur permettre d'appliquer et d'encadrer :

- les conditions de stage;
- le programme de formation professionnelle;
- l'Examen final commun (EFC).

Votre statut de candidat(e) à l'exercice de la profession pourrait être confirmé à des tiers qui en font la demande.

Des renseignements personnels supplémentaires pourront être échangés par l'Ordre auprès des universités et de CPA Canada, le cas échéant, pour compléter l'analyse de votre demande d'inscription ou l'admissibilité à l'EFC.

Remplir ce formulaire et consentir à ces demandes d'autorisation de communication est un prérequis pour être inscrit au tableau des candidat(e)s de l'Ordre.

❑ J'autorise l'Ordre à échanger des renseignements personnels me concernant avec les universités et CPA Canada aux fins décrites précédemment.

❑ J'autorise l'Ordre à confirmer mon statut de candidat(e) à l'exercice de la profession de CPA à un tiers qui en fait la demande.

Pour toute question, demande ou commentaire en lien avec la gestion de vos renseignements personnels par l'Ordre, consultez la section Protection des renseignements personnels de notre site web et notre *Ligne directrice sur la protection des renseignements personnels*.

Partie 2 Renseignements généraux

Section A - Renseignements et coordonnées

Nº de candidat(e)

Date de naissance AAAA MM JJ

Prénom

Nom

Adresse du domicile

App.

Ville

Province

Code postal

Pays

Téléphone (domicile) -

Téléphone (cellulaire) -

Courriel (personnel)

Section B - **Situation professionnelle**

Si vous n'avez pas d'emploi, cochez la case ci-dessous et passez à la section C.

❑ Je n'occupe pas d'emploi présentement.

Employeur | Titre du poste occupé | Depuis le AAAA MM JJ

Adresse professionnelle | Bureau

Ville | Province | Code postal | Pays

Téléphone (bureau) | Poste | Télécopieur | Courriel (professionnel)

Section C - **Options de correspondance et préférences d'abonnement**

Conformément à la *Charte de la langue française*, l'Ordre communiquera avec vous exclusivement en français.

Adresse de correspondance ..... ☐ Adresse du domicile ☐ Adresse professionnelle

Courriel de correspondance ..... ☐ Personnel ☐ Professionnel

Veuillez **choisir vos préférences** en matière de communication électronique afin que nous puissions les mettre à jour dans votre dossier si votre réinscription est acceptée.

Peu importe votre sélection, nous vous rappelons que vous recevrez toujours certaines **communications obligatoires** liées à votre cheminement, à la profession de CPA, à la protection du public de même qu'aux aspects législatif et réglementaire de la profession par l'entremise du *Bulletin CPA* et de certains courriels ciblés.

Il y a aussi des **communications optionnelles** qui vous permettent de rester branché(e) sur la profession et de ne rien manquer des opportunités qui s'offrent à vous.

Vous pouvez choisir quelles communications optionnelles vous seront envoyées et vous pourrez toujours changer d'idée. Une fois votre réinscription à titre de candidat(e) confirmée par l'Ordre, vous pourrez en tout temps modifier vos abonnements dans votre dossier en ligne.

Abonnement aux envois électroniques optionnels de l'Ordre

Je veux recevoir le *CPA plus*, l'infolettre mensuelle qui contient des nouvelles variées sur la profession (actualités, événements, offres d'emploi, formations, etc.) ..... ☐ Oui ☐ Non

Je veux recevoir les courriels portant sur les sujets d'intérêt suivants :

- Nouvelles d'intérêt général (ex. : actualités, événements) ..... ☐ Oui ☐ Non
- Développement professionnel (ex. : formation et offres promotionnelles) ..... ☐ Oui ☐ Non
- Nouvelles et activités de ma région – Choisissez jusqu'à deux regroupements régionaux
  - Aucun ..... ☐ 1er choix ☐ 2e choix
  - Abitibi-Témiscamingue ..... ☐ 1er choix ☐ 2e choix
  - Chaudière-Appalaches ..... ☐ 1er choix ☐ 2e choix
  - Est du Québec ..... ☐ 1er choix ☐ 2e choix
  - Estrie ..... ☐ 1er choix ☐ 2e choix
  - Laval – Laurentides – Lanaudière ..... ☐ 1er choix ☐ 2e choix
  - Mauricie – Centre-du-Québec ..... ☐ 1er choix ☐ 2e choix
  - Montérégie ..... ☐ 1er choix ☐ 2e choix
  - Montréal ..... ☐ 1er choix ☐ 2e choix
  - Outaouais ..... ☐ 1er choix ☐ 2e choix
  - Québec ..... ☐ 1er choix ☐ 2e choix
  - Saguenay–Lac-Saint-Jean ..... ☐ 1er choix ☐ 2e choix
- Offres promotionnelles de partenaires ..... ☐ Oui ☐ Non

Abonnement aux envois électroniques et postaux de la Fondation des CPA du Québec

En plus des communications de l'Ordre, vous pouvez choisir de recevoir des communications de la Fondation afin de connaître ses activités et programmes et d'ainsi encourager sa mission. Pourquoi s'abonner aux envois de la Fondation? Pour recevoir en primeur les infos sur les programmes de bourses et connaître les événements privilèges et les activités de financement au profit de la relève. Et surtout, être solidaire de vos confrères et consœurs qui bénéficient du soutien de la Fondation, car sans les dons et l'engagement des membres et candidats, la Fondation ne pourrait poursuivre sa mission.

En acceptant de recevoir des envois de la Fondation, vous consentez à ce que l'Ordre lui transmette vos renseignements personnels nécessaires à ces communications.

Je veux recevoir les envois de la Fondation portant sur les sujets suivants :

- Nouvelles d'intérêt général (ex. : infolettre annuelle, remerciements, invitation à l'AGA, appel de candidatures aux postes d'administrateur(-trice), etc.). ..... ☐ Oui ☐ Non
- Programmes de reconnaissance des donatrices et donateurs (ex. : gestion des bourses nommées, témoignages, publication sur le site Web, etc.) ..... ☐ Oui ☐ Non
- Activités de financement et sollicitation de dons (ex. : campagne annuelle, tirages, concours des partenaires de la Fondation, etc.)..... ☐ Oui ☐ Non
- Programmes de bourses et prix..... ☐ Oui ☐ Non

Transmission de vos coordonnées à nos partenaires

L'Ordre a négocié des ententes commerciales avec certains partenaires dans le but de vous offrir des biens et services de façon avantageuse. Afin de permettre à nos partenaires de communiquer directement avec vous au sujet de leurs offres respectives, nous devons obtenir votre autorisation à leur transmettre vos coordonnées. Une fois votre réinscription à titre de candidat(e) confirmée par l'Ordre, vous pourrez en tout temps modifier votre consentement dans votre dossier en ligne.

J'autorise l'Ordre à transmettre mes coordonnées à ses partenaires. ..... ☐ Oui ☐ Non

Pour toute question, demande ou commentaire en lien avec nos envois électroniques et la gestion de vos renseignements personnels, consultez la page Sécurité et confidentialité de notre site Web ou notre *Ligne directrice sur la protection des renseignements personnels*.

Partie 3 Déclaration

Je demande par la présente ma réinscription à l'Ordre pour les motifs suivants :

Je m'engage à respecter le *Code de déontologie des comptables professionnels agréés*. ..... Vos initiales _____

J'accepte les conditions mentionnées dans le contrat d'engagement à l'égard du programme de formation. ..... Vos initiales _____

J'accepte les conditions mentionnées dans le contrat d'engagement déontologique du candidat CPA. ..... Vos initiales _____

Avez-vous suivi une ou plusieurs formations en lien avec les compétences CPA depuis la fermeture de votre dossier? ..... ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez indiquer le nom et la description des formations suivies :

Partie 4 Déclarations en vertu de l'article 45.2 du *Code des professions*

J'ai été déclaré(e) coupable d'une infraction criminelle au Canada ou dans un autre pays. ☐ Oui ☐ Non ☐ Déjà déclarée

J'ai été déclaré(e) coupable d'une infraction à une loi fiscale ou à une loi sur les valeurs mobilières au Canada ou dans un autre pays. ☐ Oui ☐ Non ☐ Déjà déclarée

J'ai fait l'objet d'une décision disciplinaire d'un autre ordre professionnel ou d'un organisme similaire au Québec ou ailleurs. ☐ Oui ☐ Non ☐ Déjà déclarée

J'ai été déclaré(e) coupable d'avoir exercé illégalement une profession ou d'avoir usurpé un titre professionnel au Québec ou ailleurs. ☐ Oui ☐ Non ☐ Déjà déclarée

Partie 5 Signature

J'atteste l'exactitude des renseignements contenus dans la présente demande et je reconnais que toute déclaration fausse ou incomplète pourrait entraîner des conséquences importantes.

_____ AAAA MM JJ

Signature Date

Partie 6 Frais exigibles et modalités de paiement

Le montant total des frais à acquitter vous sera communiqué par l'Ordre. Pour que votre demande soit traitée, ces frais devront être acquittés en totalité, par chèque ou par carte de crédit.

Veuillez retourner ce formulaire dûment rempli et signé par courriel à candidatCPA@cpaquebec.ca.

À l'usage exclusif de l'Ordre

Demande reçue	Date AAAA MM JJ	Par _____	
Frais acquittés ☐ Oui ☐ S.O.	Date AAAA MM JJ	Par _____	
Comité d'accès à la profession	Date AAAA MM JJ	Par _____	