

Partie 2 Déclaration (suite)

Je comprends que les conséquences énumérées ci-dessus s'appliqueront même si je suis CPA dans une autre province ou dans un autre pays.

Je comprends que la perte du statut de comptable professionnel agréé et l'interdiction d'exercer la comptabilité publique ou d'utiliser le titre ou les initiales CPA me rendent passible de poursuites pénales pour exercice illégal ou usurpation de titre si je continue à m'afficher ou à me présenter comme CPA ou à effectuer des activités de comptabilité publique.

Je comprends que dans l'éventualité où je voudrais être réinscrit au tableau de l'Ordre, je devrai présenter une demande de réinscription et me soumettre à l'ensemble des conditions de réinscription, incluant le paiement des frais exigibles.

Partie 3 Signature

J'atteste avoir lu et compris les conséquences de ma démission et de ma non inscription au tableau de l'Ordre.

Signature (**obligatoire**)

Date

 **Prière de retourner ce formulaire dûment rempli et signé par courriel à tableauCPA@cpaquebec.ca.**