

# Demande d'évaluation relative à une demande de réinscription ou d'admission par affiliation au tableau de l'Ordre

Il est important de télécharger et d'**enregistrer votre formulaire** sur votre poste de travail **avant de commencer** à le remplir afin de ne perdre aucune donnée.

## Partie 1 Coordonnées personnelles

N° de membre CPA au Québec

Prénom

Nom

## Partie 2 Situation professionnelle prévue au Québec lors de la réinscription ou de l'admission par affiliation

### 2.1. Veuillez cocher la ou les cases correspondant à votre situation :

- J'offrirai à des tiers des services professionnels compris dans l'exercice de la profession de CPA, à titre d'associé, d'actionnaire ou de membre exerçant à son compte, contre rémunération ou non.
- J'exercerai dans un cabinet ou une entité offrant à des tiers des services professionnels compris dans l'exercice de la profession de CPA à titre d'**employé** ou de **contractuel**.
  - Je serai un employé salarié.
  - Je serai signataire<sup>1</sup> pour un ou plusieurs types de mandats.
- Je serai employé salarié en entreprise, dans la fonction publique ou parapublique ou j'exploiterai mon entreprise dont les activités économiques n'incluront **aucun** service professionnel offert à des tiers compris dans l'exercice de la profession de CPA.
- Je serai en recherche d'emploi
  - dans le but d'offrir mes services à des tiers comme employé ou contractuel.
  - dans le but de travailler en entreprise.
- Je serai sans emploi.

<sup>1</sup> Signature de rapports ou d'autres documents liés à l'exercice de la profession, tel que défini à l'article 4 de la *Loi sur les comptables professionnels agréés*

**2.2. Si vous avez répondu à la question 2.1 que vous offrirez à des tiers des services professionnels compris dans l'exercice de la profession de CPA, à titre de membre exerçant à son compte, d'associé, d'actionnaire, d'employé ou de contractuel, contre rémunération ou non, veuillez indiquer pour chaque service, si vous comptez l'offrir et si vous avez participé à ce type de mandats au cours des CINQ DERNIÈRES ANNÉES.<sup>2</sup>**

Comptabilité publique, certification et autres missions				
Services professionnels	Je vais offrir ce service		Participation au cours des 5 dernières années	
	Oui	Non	Oui	Non
Missions de compilation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Missions d'examen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Missions d'audit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contrôle de qualité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certification et autres missions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comptabilité de management et gestion de la performance				
Services professionnels	Je vais offrir ce service		Participation au cours des 5 dernières années	
	Oui	Non	Oui	Non
Analyse comparative (benchmarking)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analyse de faisabilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analyse du coût et/ou de la rentabilité de produits et services/analyse financière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Budgétisation et prévisions financières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comptabilité et gestion par activités	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contrôle interne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coût de revient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestion de la performance et identification d'indicateurs de la performance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestion opérationnelle et administration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestion de la production	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan d'affaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réingénierie des processus d'affaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fiscalité et planification financière				
Services professionnels	Je vais offrir ce service		Participation au cours des 5 dernières années	
	Oui	Non	Oui	Non
Fiscalité des particuliers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiscalité des sociétés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taxes à la consommation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planification financière personnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiducies et successions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiscalité internationale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gouvernance et stratégie				
Services professionnels	Je vais offrir ce service		Participation au cours des 5 dernières années	
	Oui	Non	Oui	Non
Gestion des risques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestion du changement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gouvernance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planification et gestion stratégique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autres activités professionnelles				
Services professionnels	Je vais offrir ce service		Participation au cours des 5 dernières années	
	Oui	Non	Oui	Non
Analyse, conception et implantation de systèmes d'information de gestion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Audit interne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Audit informatique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conformité aux lois et exigences réglementaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démarrage, redressement d'entreprise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Évaluation d'entreprise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Financement et négociation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fusion, acquisition et vente d'entreprise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestion de la trésorerie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestion de projet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insolvabilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Juricomptabilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traitement électronique des données (incluant la tenue de livres et la paie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vérification diligente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médiation aux petites créances (fiscales)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médiation civile et commerciale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>2</sup> Le Code de déontologie des comptables professionnels agréés stipule à l'article 18 que tout membre a l'obligation de se tenir au courant des développements dans les domaines dans lesquels il exerce sa profession. Qui plus est, selon l'article 19, il ne doit pas entreprendre des travaux pour lesquels il n'est pas suffisamment préparé ou n'a pas les aptitudes ou les connaissances requises sans obtenir l'assistance nécessaire. Par ailleurs, seuls les titulaires d'un permis de comptabilité publique peuvent délivrer des rapports d'audit ou d'examen.

**2.2.1 : Si vous avez complété la section 2.2, dans quel(s) cadre(s) comptez-vous offrir ces services ?**

À titre de :

- Propriétaire d'un bureau de CPA, d'un cabinet de CPA ou d'une société de CPA, ou à titre de contractuel
- Employé exerçant au sein d'un bureau de CPA, d'un cabinet de CPA ou d'une société de CPA
- Membre CPA exerçant au sein d'un cabinet de services professionnels non détenu par des CPA

Forme juridique choisie :

- Travailleur autonome
- Entreprise individuelle
- Société en nom collectif (S.E.N.C.)
- Société par actions
- Société en nom collectif à responsabilité limitée (S.E.N.C.R.L.)

Nom du cabinet

Numéro d'entreprise  
du Québec (NEQ)

\_\_\_\_\_

Poste occupé

Date d'entrée en poste

\_\_\_\_\_

Adresse de correspondance

App./Bureau

\_\_\_\_\_

Ville

Province

Code postal

Pays

\_\_\_\_\_

Téléphone (bureau)

Poste

Courriel de correspondance

\_\_\_\_\_

Quelle sera votre clientèle cible? (Veuillez cocher la ou les cases correspondant à votre situation)

- Particuliers
- Particuliers composés exclusivement de votre famille immédiate (conjoint(e), enfant(s), parent(s), frère(s), sœur(s) ou grand-parent(s))
- Sociétés privées
- Sociétés publiques
- Organismes sans but lucratif

**2.3 Si vous avez répondu à la question 2.1 que vous serez un employé salarié en entreprise ou dans la fonction publique ou parapublique, veuillez indiquer la nature de vos fonctions en décrivant brièvement vos tâches et responsabilités.<sup>3</sup>**

**Partie 3** **Détail de la formation structurée suivie** (dans le cadre d'une demande de réinscription seulement)

Fournissez l'attestation de présence ou le certificat de réussite de toutes les formations suivies au cours des trois dernières années **que vous n'avez pas déjà déclarées à l'Ordre** et que vous jugez pertinentes relativement aux activités professionnelles que vous prévoyez exercer. Notez que ces formations ne seront pas automatiquement ajoutées à votre sommaire de formation continue obligatoire.

Si vous désirez que ces formations apparaissent dans votre sommaire ou si vous avez des questions sur leur admissibilité, veuillez communiquer avec le département de la formation continue obligatoire au 514 288-3256 [2609] / 1 800 363-4688 ou à [declaration@cpaquebec.ca](mailto:declaration@cpaquebec.ca).

<sup>3</sup> Précitée, note 2.

## Partie 4 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 fautive ou incomplète pourra entraîner des conséquences importantes.

\_\_\_\_\_| AAAA | MM | JJ |  
Signature (obligatoire) Date

## Partie 5 Documents à joindre obligatoirement à votre demande

---

### Dans tous les cas :

- Curriculum vitae
- Déclaration relative à l'assurance responsabilité professionnelle

### Dans le cas d'une demande de réinscription :

- Attestation(s) de présence ou certificat(s) de réussite, le cas échéant ([voir la Partie 3](#))

 **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, par courriel à [tableauCPA@cpaquebec.ca](mailto:tableauCPA@cpaquebec.ca).**

### Renseignements :

514 288-3256 [2611] 1 800 363-4688 [sep@cpaquebec.ca](mailto: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 1 – Définitions

---

Services à des tiers	<p>Un membre est réputé offrir des « services à des tiers » s’il offre des services professionnels inclus dans la <u>profession de CPA</u> (comptabilité publique, fiscalité, tenue de livres, conseils de nature comptable, contrôleur contractuel, etc.) à des tiers, que ces services soient rémunérés ou non.</p> <p>Les tiers incluent les amis et la famille (ex. : un membre prépare les déclarations de revenus personnel de sa résidence pour ses amis gratuitement).</p> <p>Un membre salarié qui travaille dans des domaines liés à la profession de CPA à des fins internes (ex. : contrôleur pour son employeur qui est une compagnie publique) n’est pas considéré comme un membre offrant des services à des tiers.</p>
Cabinet	<p>Un cabinet est l’entité au sein de laquelle des services, inclus dans la <u>profession de CPA</u>, sont offerts à des tiers, contre rémunération ou non et qu’elle soit constituée en société ou non : travailleur autonome, membre exerçant à son compte, société par actions, société en nom collectif à responsabilité limitée, etc.</p>
Comptabilité publique	<p>La signature des rapports de comptabilité publique est un acte réservé aux CPA, tel que définie au troisième alinéa de l’<u>article 4 de la Loi sur les CPA</u>. Elle inclut notamment les missions d’audit, d’examen et de compilation sur des données financières historiques. Nous vous invitons à consulter la <u>grille détaillée des actes réservés</u> pour plus de détails.</p> <p>Le CPA doit être titulaire d’un permis de comptabilité publique (auditeur) pour signer les rapports de missions d’audit ou d’examen inclus dans la définition de la comptabilité publique.</p>
Pouvoir de signature	<p>Le « pouvoir de signature » ou la « délégation de signature » est un acte qui permet de déléguer à un CPA actionnaire, associé ou employé, le droit de signer ou de transmettre, au nom du cabinet, tout rapport, déclaration, avis ou conseil liés à l’exercice de la profession, tel que défini à l’<u>article 4 de la Loi sur les CPA</u>, et ce, sans autorisation préalable ou sans révision supplémentaire d’un associé ou d’un actionnaire CPA du cabinet (excluant celles normalement effectuées dans le cadre de la réalisation d’un mandat).</p> <p>Si vous êtes travailleur autonome (membre exerçant à son compte), associé ou actionnaire et que vous offrez des services à des tiers, vous avez automatiquement un pouvoir de signature.</p>
Famille immédiate	<p>« Famille immédiate » se limite à : conjoint(e), mari/femme, enfant(s), parent(s), frère(s), sœur(s) ou grand-parent(s).</p> <p>Les autres personnes de votre famille (ex. : cousin, oncle, ami, belle-sœur, etc.) ne sont pas considérées comme votre famille immédiate.</p>
Service-conseil	<p>Le service-conseil sous l’aspect de la comptabilité, du management, de la finance ou de la fiscalité (qu’il soit rémunéré ou non) est considéré comme un service à des tiers inclus dans la <u>profession de CPA</u> (ex. : analyse des besoins en implantation de système comptable, plan d’affaires, budgétisation ou établissement des indicateurs clés de performance).</p>