









### III - RENSEIGNEMENTS DIVERS

---

#### 1. DIPLOMES OU TITRE JUSTIFIANT L'INSCRIPTION AU TABLEAU DE L'ORDRE

- Diplôme d'expertise comptable
- Diplôme reconnu équivalent dans le cadre de la procédure prévue par l'article 26 de l'ordonnance du 19 septembre 1945
- Autorisation d'inscription dans le cadre de la procédure prévue par l'article 27 de l'ordonnance du 19 septembre 1945
- Autorisation d'inscription dans le cadre de la procédure prévue par l'article 7 bis de l'ordonnance du 19 septembre 1945
- Autre <sup>5</sup> .....

#### 2. SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE <sup>6</sup>

.....  
.....  
.....

#### 3. NOM / PRENOM / ADRESSE DU DERNIER MAITRE DE STAGE

.....  
.....  
.....

#### 4. VISA FISCAL

**Souhaitez-vous bénéficier d'une autorisation de délivrance du visa fiscal (art.1649 quater L du code général des impôts) ?**

- Oui                       Non

Si oui, **votre demande sera transmise au Commissaire du Gouvernement** qui diligente une enquête de moralité et fait connaître ses conclusions.

**Une convention**, qui comporte l'ensemble des engagements à respecter, est transmise au demandeur pour signature et le Commissaire du Gouvernement a deux mois maximum pour délivrer l'autorisation à partir de la signature de la convention.

L'autorisation est délivrée pour une période **limitée de trois ans**, renouvelable une fois par tacite reconduction.

#### 5. AUTRES

Etes-vous déjà inscrit(e) auprès d'un Ordre professionnel étranger ?

- Oui                       Non

Si oui, lequel .....

Pays : .....

---

5 Ancien expert-comptable stagiaire autorisé ou comptable agréé ayant bénéficié d'une mise en congé provisoire

6 Si vous êtes salarié, précisez l'emploi occupé ainsi que les nom et adresse de votre employeur

#### **IV - DROITS SOCIAUX DÉTENUS A CE JOUR DANS UNE SOCIÉTÉ MEMBRE DE L'ORDRE**

Région ordinaire du siège social	Raison sociale	Droits sociaux détenus		Date de début de détention des droits	Fonctions au sein de la société	Exercice effectif dans cette société ?
		Nombre	%			

#### **V - RESPONSABILITÉS OU ACTIVITÉS DIVERSES**

Préciser ici les responsabilités diverses ou fonctions ainsi que les organismes concernés (exemple : fonctions électives nationales ou territoriales, centre de gestion, association agréée de professions libérales, enseignements universitaires, etc. )

Nom de l'Organisme	Fonction	Date de prise de fonctions	Commentaires

Je certifie sincères et véritables les informations contenues dans le présent questionnaire.

Je m'engage à faire connaître au Conseil régional de l'Ordre, dans un délai maximum d'un mois, tout changement intervenu dans mon adresse ou ma situation professionnelle, et à joindre les justificatifs correspondants.

Fait à : ..... Le .....

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite " certifié exact ")

.../...

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e),

Nom, Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Atteste sur l'honneur,

N'avoir subi aucune condamnation :

- ni à une peine criminelle et infamante qui s'accompagne de la dégradation civique
- ni à la dégradation civique prononcée comme peine principale,
- ni à certaines peines correctionnelles susceptibles d'entraîner la privation de certains droits civils,
- ni criminelle ou correctionnelle de nature à entacher l'honorabilité,

et être à jour de toutes mes obligations fiscales.

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

**Signature**

## **LISTE DES PIECES A RETOURNER DES RECEPTION DU PRESENT QUESTIONNAIRE**

- 1- Questionnaire obligatoire pour l'enquête de moralité dûment rempli (Annexe n° 1)  
(pour les personnes de nationalité étrangère, joindre un extrait de l'acte de naissance comportant la filiation)

### **LISTE DES PIECES A RETOURNER AVEC LE QUESTIONNAIRE**

- 2- Une photo d'identité de format standard
- 3- Autorisation d'usage d'un précédent nom marital<sup>7</sup>
- 4- Photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité
- 5- Copie du bail des locaux dans lesquels vous vous proposez d'exercer votre profession ou justificatif de la propriété des locaux et de la possibilité d'y exercer la profession (uniquement pour les experts comptables indépendants exerçant à titre libéral)
- 6- Justificatif de la situation professionnelle à la date de la demande<sup>8</sup>
- 7- Certificat de fin de contrat de votre employeur, s'il n'est pas membre de l'Ordre, ou attestation de votre employeur, s'il est membre de l'Ordre (Annexe n°2 modèle n°1)
- 8- Attestation d'indépendance accompagnée des justificatifs (Annexe n°2)
- 9- Attestation provisoire justifiant de votre souscription à une assurance responsabilité civile professionnelle auprès d'une compagnie de votre choix (Annexe n° 3-1), ou attestation d'assurance de votre employeur, membre de l'Ordre, personne physique ou morale, précisant que vous êtes couvert(e) par le contrat qu'il a souscrit (Annexe n° 3-2)
- 10- Cotisation fixe de .....euros

**Pour connaître le montant exact de la cotisation professionnelle, nous vous demandons de bien vouloir contacter le Service du Tableau (Anne-Sophie BALDINI ou Christiane REYNOUARD) au 04.72.60.26.26.**

7 Pour les femmes mariées souhaitant faire usage de ce précédent nom marital comme nom usuel  
8 Certificat de travail de l'employeur actuel, certificat ASSEDIC ou certificat INSEE REPERTOIRE NATIONAL DES ENTREPRISES ET DE LEURS ETABLISSEMENTS

### QUESTIONNAIRE OBLIGATOIRE EN VUE D'ENQUETE DE MORALITE

(A nous transmettre PAR RETOUR DU COURRIER)

INSCRIPTION DEMANDEE EN QUALITE DE	
Expert comptable indépendant	<input type="checkbox"/>
Expert comptable salarié	<input type="checkbox"/>

NOM.....

PRENOMS.....

NOM de jeune fille .....

Date de naissance ..... Nationalité : .....

Lieu et département de naissance .....

Nom et prénoms du père : .....

Nom de jeune fille et prénoms de la mère : .....

Adresse au 1er janvier en cours : .....

Adresse actuelle (si déménagement intervenu après le 1er janvier de l'année en cours) : .....

Adresse professionnelle actuelle : .....

Numéro de téléphone nous permettant de vous joindre impérativement : .....

Adresse des services fiscaux auxquels a été adressée la dernière déclaration de revenus : .....

Adresse des services fiscaux auxquels ont été adressées les déclarations fiscales antérieures (si différente de la précédente) : .....

Fait le ..... à .....

Signature

## DECLARATION D'INDÉPENDANCE PROFESSIONNELLE

Je soussigné(e) :

NOM : .....

PRENOMS : .....

DOMICILE : .....

PROFESSION ACTUELLE : .....

sollicitant mon inscription au Tableau de l'Ordre de la région de .....  
en qualité d'expert-comptable,

déclare <sup>7</sup> :

- n'avoir, dès maintenant, aucune attache salariée avec employeur autre qu'un membre de l'Ordre des Experts-Comptables
- avoir pris toute disposition pour réaliser mon indépendance professionnelle à compter du :  
.....<sup>8</sup>
- que j'exercerai la profession comme salarié(e) <sup>9</sup>  
-de Mme / Mlle / M. ...., expert-comptable,  
-de la société .....  
inscrit(e) au Tableau de l'Ordre de la Région de .....
- que j'exercerai la profession en qualité de <sup>10</sup> .....  
de la société ....., inscrite à l'Ordre
- que j'exercerai la profession à titre indépendant
- m'engager à n'accepter dans l'avenir aucune fonction, aucun emploi et à n'exercer aucune activité incompatible avec les prescriptions, reproduites au verso, de l'article 22 de l'ordonnance n° 45-2138 du 19 septembre 1945 ci-dessous, et à faire respecter par mon conjoint et mes employés, les dispositions qui leur sont applicables.

A.....

Le .....

*Faire précéder la signature de la mention manuscrite "lu et approuvé"*

7 Rayer les mentions inutiles

8 Joindre une attestation du dernier employeur confirmant cette date

9 Joindre une attestation de l'employeur selon le modèle n°1 ci-après

10 En cas d'exercice en qualité d'associé, joindre une attestation du représentant légal de la société selon le modèle n°2 ci-après. En cas d'exercice en qualité de mandataire social, préciser la nature du mandat social exercé (président du conseil d'administration, directeur général, gérant.....) et joindre un justificatif (extrait K bis -PV d'assemblée...)

## ARTICLE 22 DE L'ORDONNANCE N° 45-2138 DU 19 SEPTEMBRE 1945

- Modifié par LOI n° 2010-853 du 23 juillet 2010 - art.24
- Modifié par LOI n° 2010-853 du 23 juillet 2010 - art.22

L'activité d'expertise comptable est incompatible avec toute occupation ou tout acte de nature à porter atteinte à l'indépendance de la personne qui l'exerce, en particulier :

Avec tout emploi salarié, sauf chez un autre membre de l'Ordre, chez un membre de la Compagnie Nationale des Commissaires aux Comptes ou dans une Association de Gestion et de Comptabilité ;

Avec toute activité commerciale ou acte d'intermédiaire autre que ceux que comporte l'exercice de la profession, sauf s'il est réalisé à titre accessoire et n'est pas de nature à mettre en péril l'exercice de la profession ou l'indépendance des associés experts-comptables ainsi que le respect par ces derniers des règles inhérentes à leur statut et à leur déontologie. Les conditions et limites à l'exercice de ces activités et à la réalisation de ces actes sont fixées par les normes professionnelles élaborées par le Conseil Supérieur de l'Ordre et agréées par arrêté du ministre chargé de l'économie ;

Avec tout mandat de recevoir, conserver ou délivrer des fonds ou valeurs ou de donner quittance, sauf si l'opération s'effectue à titre accessoire et par les comptes ouverts dans les livres du fonds de règlements des experts-comptables créé à cet effet par le Conseil Supérieur de l'Ordre des experts-comptables. Les modalités de fonctionnement et de contrôle de ce fonds sont fixées par décret. Toutefois, si la délivrance de fonds correspond au paiement de dettes fiscales ou sociales pour lequel un mandat a été confié au professionnel, elle peut être effectuée directement sans transiter par le fonds précité.

Il est en outre interdit aux membres de l'Ordre et aux Associations de Gestions et de Comptabilité, ainsi qu'à leurs salariés mentionnés à l'article 83 ter et l'article 83 *quater* d'agir en tant qu'agent d'affaires, d'assumer une mission de représentation devant les tribunaux de l'ordre judiciaire ou administratif, d'effectuer des travaux d'expertise comptable, de révision comptable ou de comptabilité pour les entreprises dans lesquelles ils possèdent directement ou indirectement des intérêts substantiels.

Ils peuvent toutefois accepter, sous le contrôle du Conseil Régional dont ils relèvent et dans les conditions fixées par le règlement intérieur de l'Ordre des experts-comptables, tout mandat social dans toute société, groupement ou association, dès lors que ce mandat n'est pas de nature à porter atteinte à leur indépendance, ainsi que les missions d'expert qui leur sont confiées, les fonctions d'arbitre et celles de commissaire aux comptes dans les conditions prévues au livre VIII du code de commerce.

Ils peuvent également donner des consultations, effectuer toutes études et tous travaux d'ordre statistique, économique, administratif, juridique, social ou fiscal et apporter leur avis devant toute autorité ou organisme public ou privé qui les y autorise mais sans pouvoir en faire l'objet principal de leur activité et seulement s'il s'agit d'entreprises dans lesquelles ils assurent des missions d'ordre comptable de caractère permanent ou habituel ou dans la mesure où lesdites consultations, études, travaux ou avis sont directement liés aux travaux comptables dont ils sont chargés.

Les interdictions ou restrictions édictées par les trois alinéas précédents s'étendent aux employés salariés des membres de l'Ordre et des Associations de Gestion et de Comptabilité, et à toute personne agissant pour leur compte ou ayant avec eux des liens ou intérêts communs.

Les membres de l'Ordre et les dirigeants, administrateurs et salariés des Associations de Gestion et de Comptabilité peuvent participer à l'enseignement professionnel : toutefois, sauf pour les professeurs de l'enseignement public, les missions définies à l'article 2 ci-dessus doivent demeurer l'objet principal de leur activité. Ils peuvent procéder à des travaux et études de statistiques et de documentation économique pour le compte des entreprises privées et des organismes professionnels.

---

**Attestation de l'employeur expert-comptable**  
*Exercice en qualité de salarié d'un cabinet ou d'une société d'expertise comptable*

A ETABLIR SUR PAPIER A EN-TETE

**ATTESTATION**

Je soussigné(e) (nom, prénom).....

Agissant en qualité de (fonction).....

de la société /du cabinet d'expertise comptable .....

inscrit(e) au Tableau de l'Ordre de .....

atteste que

Mlle / Mme / M. (nom et prénom du candidat).....

.....

demeurant à (adresse domicile).....

.....

qui demande son inscription au Tableau de l'Ordre des Experts-Comptables de .....

.....

exercera la profession d'expert-comptable en qualité de salarié(e) de ladite société / dudit cabinet.

Fait à .....

Le .....

Signature

**Attestation du représentant légal de la société**  
*Exercice en qualité d'associé d'une société d'expertise comptable*

A ETABLIR SUR PAPIER A EN-TETE

**ATTESTATION**

Je soussigné(e) (nom, prénom).....

Agissant en qualité de (fonction).....

de la société d'expertise comptable.....

inscrite au Tableau de l'Ordre de .....

atteste que

Mlle / Mme / M. (nom et prénom du candidat).....

demeurant à (adresse domicile).....

qui demande son inscription au Tableau de l'Ordre des Experts-Comptables de .....

exercera la profession d'expert-comptable en qualité d'associé(e) de ladite société.

Fait à .....

Le .....

Signature

**ATTESTATION PROVISoire D'ASSURANCE  
RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE**  
*Exercice de la profession à titre indépendant*

Je soussigné : .....  
Qualité : .....  
Adresse : .....  
.....

Atteste au nom de la Compagnie d'assurances : .....

que Mme / Mlle / M. ....

Adresse : .....  
.....

qui sollicite son inscription à l'Ordre des Experts-Comptables de la région .....

a souscrit un contrat d'assurance n° ..... par lequel il / elle bénéficiera des garanties conformes aux dispositions du décret n° 96-49 du 22 janvier 1996, pris en application de l'article 17 de l'Ordonnance n° 452138 du 19 septembre 1945.

La prise d'effet de ce contrat sera la date de l'inscription à l'Ordre de la région .....

Dès que nous aurons connaissance de cette date, nous adresserons directement au Conseil régional de l'Ordre une attestation définitive.

La présente attestation a été délivrée pour être remise au Conseil régional de l'Ordre en vue de compléter le dossier d'inscription.

Fait à .....  
Le .....

Cachet Professionnel  
et Signature de l'Assureur

**ATTESTATION PROVISoire D'ASSURANCE  
RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE**  
*Exercice de la profession en qualité de salarié ou d'associé*

Je soussigné : .....  
Qualité : .....  
Adresse : .....  
.....

Atteste au nom de la Compagnie d'assurances : .....

que Mme / Mlle / M. ....  
Adresse : .....  
.....

qui sollicite son inscription à l'Ordre des Experts-Comptables de la région .....

est couvert(e) par le contrat d'assurance n°.....  
souscrit par la société d'expertise comptable / le cabinet .....  
Adresse de la société / du cabinet : .....  
.....

par lequel il / elle bénéficiera des garanties conformes aux dispositions du décret n° 96-49 du 22 janvier 1996, pris en application de l'article 17 de l'Ordonnance n° 45-2138 du 19 septembre 1945.

La prise d'effet de cette couverture sera la date de l'inscription à l'Ordre de la région .....

Dès que nous aurons connaissance de cette date, nous adresserons directement au Conseil régional de l'Ordre une attestation définitive.

La présente attestation a été délivrée pour être remise au Conseil régional de l'Ordre en vue de compléter le dossier d'inscription.

Fait à .....  
Le .....

Cachet Professionnel  
et Signature de l'Assureur

## FORME D'EXERCICE PROFESSIONNEL

FORME D'EXERCICE	EXPERT-COMPTABLE	
	INDEPENDANT Entre dans l'effectif encadrant au niveau du ratio d'encadrement	SALARIE Entre dans l'effectif encadré au niveau du ratio d'encadrement
Président, directeur, administrateur de SA ou SAS	<b>X</b>	
Gérant ou mandataire social salarié de SARL, société civile.	<b>X</b>	
Personne exerçant en nom propre	<b>X</b>	
Associé d'une personne morale avec détenion d'au moins une part et délégation de signature technique ou sociale	<b>X</b>	
Salarié d'une personne morale avec au moins 1 part et pas de délégation de signature.		<b>X</b>
Salarié d'une personne morale avec délégation de signature mais aucune part		<b>X</b>
Salarié d'un expert-comptable indépendant		<b>X</b>

## OBLIGATIONS FINANCIERES DU MEMBRE DE L'ORDRE

### EXERCICE DE LA PROFESSION A TITRE LIBERAL

Cotisations

- Ordre pour l'année entière
- Caisse Allocations Familiales
- Caisse Assurance Maladie
- CAVEC (retraite vieillesse)
- taxe professionnelle
- assurance responsabilité civile professionnelle
- possibilité de s'inscrire à une association agréée

### EXERCICE DE LA PROFESSION A TITRE DE SALARIE UNIQUEMENT

Cotisations

- Ordre pour l'année entière
- CAVEC

### GERANT OU PRESIDENT D'UNE SOCIETE D'EXPERTISE (A TITRE EXCLUSIF)

Cotisations

- Ordre (à titre personnel et au nom de la société pour l'année entière)
- Assurance responsabilité civile professionnelle
- CAVEC

#### Adresse de l'organisme d'assurance vieillesse

- CAVEC – 9 rue de Vienne - 75403 PARIS cedex 08 / 01.44.95.68.10

#### Assurance responsabilité civile professionnelle :

- Toute compagnie d'assurance de votre choix

- Assurance groupe de la profession :

- VERSPIEREN – 57 rue de Villiers, 92200 NEUILLY-Sur-SEINE

01.49.64.12.02