

QUESTIONNAIRE DE RADIATION D'UN BUREAU SECONDAIRE D'UN EXPERT-COMPTABLE EXERCANT SOUS LE REGIME BNC

A joindre au courrier adressé au Conseil régional en R/AR

Je soussigné(e) Nom - Prénom

demande la radiation du Tableau de l'Ordre à compter du/...../.....

(cette date d'effet ne peut pas être antérieure à la date de réception de votre demande)

De mon établissement secondaire

Numéro Siret

Adresse

.....

Courriel et téléphone

Motif :

Cessation d'activité sur ce site Préciser le devenir de la clientèle
.....

Cession de la clientèle (Joindre une copie du contrat de présentation de clientèle)

Veuillez nous communiquer le nom du cessionnaire :

Conditions de radiation :

- Cotisation professionnelle pour l'année en cours à jour
- Attestation d'assurance responsabilité civile professionnelle à jour pour l'année en cours jusqu'à la date de radiation

Fait à

Le

Signature