

## Demande de retrait du Tableau des candidats à l'exercice de la profession de l'Ordre des comptables agréés du Québec

### COORDONNÉES D'IDENTIFICATION

N° de client :

Madame  Monsieur

Nom de famille : \_\_\_\_\_ (selon le certificat de naissance) Prénom usuel : \_\_\_\_\_ (selon le certificat de naissance)

Adresse permanente – Est-ce une nouvelle adresse?  Oui  Non Date de naissance : année \_\_\_\_\_ mois \_\_\_\_\_ jour \_\_\_\_\_

N° : \_\_\_\_\_  rue  avenue  boul.  chemin \_\_\_\_\_ App. : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone à domicile : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Téléphone au bureau : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Cellulaire : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Courriel de correspondance : \_\_\_\_\_

### AUTORISATION DE RETRAIT

Je vous saurais gré de bien vouloir retirer mon nom du Tableau des candidats à l'exercice de la profession de l'Ordre des comptables agréés du Québec, pour l'une des raisons suivantes [SVP, cochez la case appropriée].

J'ai décidé de poursuivre mon cheminement vers la profession de comptable agréé dans la province de \_\_\_\_\_.

Je ferai désormais partie de l'Institut \_\_\_\_\_.

J'ai décidé de ne pas poursuivre mon cheminement vers la profession de comptable agréé pour des raisons d'ordre personnel. Donnez les raisons (facultatif).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### SIGNATURE DU CANDIDAT

Je certifie que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts à tous égards.

Signature du CEP : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

#### SVP FAIRE PARVENIR À :

Ordre des comptables agréés du Québec  
Vice-présidence, Formation professionnelle et relève  
680, rue Sherbrooke Ouest, 18<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec)  
H3A 2S3

Téléphone : 514 982.4606  
Sans frais : 1 800 363.4688, poste 4606  
Télécopieur : 514 843.8375  
Courriel : candidat@ocaq.qc.ca