



DEMANDE D'ADHÉSION



L'Institut des comptables agréés du Nouveau-Brunswick

55 Union Street, Suite 250

Mercantile Center

Saint John (Nouveau-Brunswick) E2L 5B7

Téléphone : (506) 634-1588 Télécopieur : (506) 634-1015 Courriel : nbica@nb.aibn.com

1. _____
Nom de famille (en caractères d'imprimerie) _____ Prénoms (au long) _____

Date de naissance - Mois/Jour/Année _____ Nom de jeune fille (s'il y a lieu) _____

2. **Adresse du domicile** _____ 3. **Nom et adresse de l'employeur actuel** _____

Code postal _____ Code postal _____

Téléphone à la maison _____ Téléphone au bureau _____

Télécopieur au bureau _____

Adresse électronique: _____

4. Genre d'activité professionnelle _____ Praticien autonome _____ Employé en entreprise
_____ Associé d'un cabinet de CA _____ Fonctionnaire
_____ Employé d'un cabinet de CA _____ Enseignant
Autre _____

5. Poste/Titre: _____

6. Faire parvenir les envois de l'ICANB au _____ Bureau _____ Domicile

7. a) Les envois de l'ICANB doivent être de préférence en _____ Anglais _____ Français

b) Langues parlées _____
écrites _____

8. Diplômes universitaires (indiquez le diplôme, l'université et l'année obtenu):

Diplôme _____ Université _____ Année _____

Diplôme _____ Université _____ Année _____

9. Décorations, prix, etc. _____

10. Demande d'adhésion par suite de l'affiliation à _____
(Nom de l'institut ou de l'association)

Remarque : Si vous présentez une demande d'adhésion par affiliation, veuillez fournir une attestation de membre en règle de l'institut ou ordre dont vous êtes membre.

11. a) Je suis devenu membre de l'organisme ci-dessus en _____ (mois) _____ (année)

b) Êtes-vous toujours membre en règle de l'organisme ci-dessus? _____ Oui _____ Non

c) **Remarque 1 :** Si vous avez répondu OUI à la question 11b), vous n'avez pas à remplir la partie c), passez à la partie d).

Formation pratique (à remplir par les personnes demandant l'admission en raison de l'affiliation à un autre institut ou ordre de CA) :

(i) nombre total d'heures facturables avant l'admission à titre de CA _____

(ii) nombre total d'heures en certification (vérification et examen) avant l'admission à titre de CA _____

(iii) nombre total d'heures en vérification avant l'admission à titre de CA _____

(iv) nombre total d'heures en fiscalité avant l'admission à titre de CA _____

Remarque 2 : Si vous présentez une demande d'adhésion par affiliation par l'entremise de l'institut de la Colombie -- Britannique ou de l'Alberta, vous devez remplir la partie sur la formation pratique [partie c)] ci-dessus.

d) Précisez vos désignations professionnelles _____

12. Avez-vous déjà été stagiaire ou membre d'un institut ou ordre, ou d'un organisme de comptables, autre que celui mentionné ci-dessus? Oui Non

Si oui, précisez le nom de l'organisme ou des organismes de comptables et les années pendant lesquelles vous étiez stagiaire ou membre.

13. Énumérez tous les emplois occupés, à titre de stagiaire ou de membre, auprès de cabinets d'experts-comptables en exercice:

Nom et adresse de l'employeur	Période de travail	
	de	à
1. _____		
2. _____		
3. _____		

14. Avez-vous jamais été déclaré coupable d'une infraction criminelle, ou d'une infraction semblable, en vertu d'une loi adoptée par le Parlement du Canada ou par une assemblée législative d'une province du Canada, ou en vertu d'une loi ou d'une ordonnance adoptée par un territoire du Canada ou en vertu d'une loi adoptée par une juridiction autre que le Canada? Oui Non

15. Avez-vous jamais été déclaré coupable d'une infraction criminelle, ou d'une infraction semblable, en vertu d'une loi adoptée par le Parlement du Canada ou par une assemblée législative d'une province du Canada, ou en vertu d'une loi ou d'une ordonnance adoptée par un territoire du Canada ou en vertu d'une loi adoptée par une juridiction autre que le Canada, et pour laquelle une réhabilitation a été accordée? Oui Non

(i) Vous pouvez répondre NON à la question ci-dessus si la poursuite dont vous avez fait l'objet avait trait à la conduite d'un véhicule à moteur et qu'aucune pénalité autre qu'une amende ou la perte de points n'a été imposée.

(ii) Si vous avez répondu OUI à la question ci-dessus, précisez (annexez une feuille distincte).

16. Énumérez les instituts dont vous êtes actuellement membre, en indiquant l'année d'admission :

Institut _____	Année d'admission _____
Institut _____	Année d'admission _____
Institut _____	Année d'admission _____

17. AU CONSEIL DE L'INSTITUT DES COMPTABLES AGRÉÉS DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Je demande par les présentes la qualité de membre et déclare que

- a) j'ai plus de 19 ans,
- b) je suis domicilié(e) au Nouveau-Brunswick, ou
- c) je suis membre d'un cabinet qui exerce au Nouveau-Brunswick et membre en règle d'un institut ou ordre provincial [rayez la mention b) ou c), selon le cas],
- d) les renseignements donnés ci-dessus sont fondés et exacts,
- e) j'accepte que, si la qualité de membre m'est conférée, la loi, les règles, les règlements administratifs et le code de déontologie de l'Institut, tels qu'ils existeront à quelque moment que ce soit, gouvernent les rapports entre ma personne et l'Institut.

Signature

Date

Le postulant doit faire signer la présente partie par deux membres de l'ICANB. Les membres non résidents peuvent la faire signer par deux membres de leur province de résidence et sont priés de changer le libellé en conséquence.

Nous, membres de l'Institut des comptables agréés du Nouveau-Brunswick, certifions que, à notre connaissance, le postulant décrit aux présentes est de bonnes vie et moeurs.

Nom (en caractères d'imprimerie)

Signature

Nom (en caractères d'imprimerie)

Signature