



Demande de RADIATION

Adhérent n° |__| |__| |__| |__| |__| Cabinet comptable

Nom et prénom ou Raison sociale

Adresse professionnelle :

..... ☎

Adresse personnelle :

..... ☎

Profession :

Dernier exercice comptable traité par le CGA : du |__| |__| |__| au |__| |__| |__|

Demande ma **RADIATION des registres du CGA**, à compter du |__| |__| |__|

Motif de la radiation:

Cessation d'activité (sans reprise)

Précisez :

Départ à la retraite sans vente du fonds :

- Absence de projet de vente
- Echec du projet de vente

Changement d'activité sans vente du fonds :

- Absence de projet de vente
- Echec du projet de vente

Mise en location gérance

Cession de l'entreprise (avec reprise)

Transformation juridique : (à préciser : SARL IR, SARL IS ...)

Liquidation judiciaire

- Entreprise créée depuis - de 3 ans
- Entreprise créée depuis + de 3 ans et - de 5 ans
- Entreprise créée depuis + de 5 ans

Changement de CGA, Adresse du nouveau CGA :

Démission pour convenance personnelle

Autre motif (à préciser) :

Fait à Signature de l'adhérent :

Le

Précisez :

- Départ à la retraite avec vente du fonds
- Cession à un enfant ou conjoint
- Cession à un salarié
- Vente à un tiers (changement d'activité)

Age du repreneur

- de 35 ans 35 à 45 ans +de 45 ans

Expérience professionnelle du repreneur

Débutant - de 5 ans 5 ans et +