**Changement de nom**

**d’une personne physique**

*À compter du 1er janvier 2024, la H2A succède au H3C, en qualité d’autorité de régulation de la profession de commissaire aux comptes et des professionnels qui certifieront les rapports de durabilité des entreprises en France (Ordonnance n° 2023-1142 du 6 décembre 2023 portant transposition de la directive européenne CSRD).*

Ce document est une aide à la constitution du dossier d’une demande de changement de nom en ligne d’une personne physique sur la liste des commissaires aux comptes à l’adresse suivante : <https://portail.h2a-france.org>.

Nous vous recommandons d’adresser votre demande *via* le portail de la H2A.

Le dossier est constitué de plusieurs étapes. Il est important de respecter chacune d’elles. En effet, elles requièrent l’obtention de justificatifs qui permettront d’avancer à l’étape suivante. Il est possible d’enregistrer son dossier et d’y revenir plus tard pour le compléter et le valider.

Vous avez un délai de 15 jours pour poursuivre l’enregistrement et le soumettre à validation afin qu’il puisse être étudié par la H2A.

Pour rappel, la demande de changement de nom du commissaire aux comptes sur la liste mentionnée au I de l'article L. 821-13 du code de commerce emporte également changement de la liste mentionnée au II du même article pour les commissaires aux comptes habilités à certifier les informations en matière de durabilité. Ainsi, une unique demande est à constituer.

En cas de difficulté ou pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter le standard du service inscription et gestion des listes de la H2A au 01 80 40 75 02 du lundi au vendredi de 09h00 à 12h00 et de 14h00 à 18h00 (heure métropole et hors jours fériés) ou par courriel : inscription@h2a-france.org.

|  |  |
| --- | --- |
| Etapes | Liste des documents à fournir |
| Etape préparatoire |  |
| Etape 1 – Lettre de demande | * Une lettre de demande de modification du nom signée et adressée à :

A l’attention de la PrésidenteHaute autorité de l’auditTour Watt - 16- 32 rue Henri Regnault CS30404 - 92902 Paris La Défense Cedex(Modèle en annexe 1) |
| Etape 2 – Pièce d’identité | * Une copie lisible de la carte nationale d’identité recto/verso ou du passeport en cours de validité
* Si entrepreneur individuel :
* Un justificatif du Répertoire National des Entreprises (RNE)
 |
| Etape 3 – Absence d’incompatibilité | * L’attestation sur l’honneur d’absence d’incompatibilité avec la profession de commissaire aux comptes signée

(Modèle en annexe 2) |

**ANNEXE 1**

**Modèle de demande de changement de nom pour un commissaire aux comptes personne physique**

A l’attention de la Présidente

Haute autorité de l’audit

Tour Watt - 16- 32 rue Henri Regnault

CS30404 - 92902 Paris La Défense Cedex

**Objet** **: Changement de nom pour un commissaire aux comptes personne physique**

Madame la Présidente,

Par la présente, je sollicite mon changement de nom en ma qualité de commissaire aux comptes personne physique.

Les informations me concernant qui apparaîtront sur la liste des commissaires aux comptes sont les suivantes :

Numéro d’inscription : ....................................................................................

Civilité : .......................................................................................

Nom de naissance : .....................................................................................................

Nom d’usage : ............................................................................................................................

Prénom : ..............................................................................................................

Nouvelle identité à faire apparaitre sur la liste : ............................................

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

Code Postal : .................Ville : ...........................................................................................

Téléphone : ...................................................

E-mail : ......................................................... @ .......................................................................

Site internet : www. ....................................................................................................................

Veuillez agréer, Madame la Présidente, mes salutations distinguées.

Fait à …………………., le ……………

Signature :

**ANNEXE 2**

**Attestation sur l’honneur d’absence d’incompatibilité pour une personne physique**

Je soussigné(e) :

Nom : ………………….

Prénom : ………………….

**INSCRIT sous le numéro** ……… sur la liste des commissaires aux comptes mentionnée au I de l'article L. 821-13 du code de commerce,

* **ATTESTE** exercer l’activité (lister les activités en précisant l’objet, la fonction et le lieu) :

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

* **ATTESTE** savoir que, conformément aux dispositions de l’article L. 821-27 du code de commerce, les fonctions de commissaire aux comptes sont incompatibles :

• avec toute activité ou tout acte de nature à porter atteinte à son indépendance,

• avec tout emploi salarié ; toutefois, un commissaire aux comptes peut dispenser un enseignement se rattachant à l'exercice de sa profession ou occuper un emploi rémunéré chez un commissaire aux comptes ou un expert-comptable,

• avec toute activité commerciale, qu'elle soit exercée directement ou par personne interposée à l’exception, d’une part, des activités commerciales accessoires à la profession d’expert-comptable, exercées dans le respect des règles de déontologie et d’indépendance des commissaires aux comptes et dans les conditions prévues au troisième alinéa de l’article 22 de l’ordonnance n° 45-2138 du 19 septembre 1945 portant institution de l’ordre des experts comptables et réglementant le titre et la profession d’expert-comptable et, d’autre part, des activités commerciales accessoires exercées par la société pluri-professionnelle d’exercice dans les conditions prévues à l’article 31-5 de la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l’exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participations financières de professions libérales,

* **ATTESTE** ne pas être actuellement dans l'un des cas d'incompatibilité susvisés,
* **M'ENGAGE** à respecter durant toute ma vie professionnelle les prescriptions de l’article L. 821-27 du code de commerce.

Concernant l'acceptation de mandats, j'affirme avoir eu connaissance des dispositions des articles L. 821-25 et suivants du code de commerce et m'engage à respecter ces dispositions.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à …………………., le ……………

Signature :