**Constitution d’un dossier de réinscription**

**d’une personne physique**

**sur la liste des commissaires aux comptes**

*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 de réinscription 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.

A titre d’information, les conditions d'aptitude professionnelle s'apprécient conformément aux dispositions en vigueur au jour de la première inscription sur la liste des commissaires aux comptes prévue au I de l’article L. 821-13 du code de commerce.

En cas de difficulté ou pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter le 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 | Renseignements généraux concernant la personne physique :* Le type de réinscription
* Les informations personnelles
* L’adresse professionnelle
* Les coordonnées téléphoniques et email
 |
| Etape 1 – Lettre de demande | * Une lettre de demande de réinscription 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 lisiblede la carte nationale d’identité recto / verso ou du passeport en cours de validité permettant au candidat de justifier qu’il est :
* De nationalité française, ou
* Ressortissante d’un Etat membre de l’Union européenne, ou
* D'un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen (préciser lequel) ou
* D'un autre Etat étranger (préciser lequel) lorsque celui-ci admet les nationaux français à exercer le contrôle légal des comptes
* Pour les personnes nées à l’étranger, précision du nom de naissance et du prénom de chacun des parents

**ET*** Un curriculum vitae signé et détaillé du cursus universitaire et professionnel pour présenter la candidature

(Modèle en annexe 2) |
| Etape 3 – Diplôme | * Le justificatif de réussite à l’examen d’aptitude aux fonctions de commissaire aux comptes après accomplissement d'un stage professionnel

**OU*** Une copie du diplôme d'expertise comptable avec :
* La fiche générale de synthèse délivrée par le conseil régional de l’ordre des experts comptables
* L’attestation de fin de stage délivrée par le conseil régional de l’ordre des experts comptables
* La copie des trois fiches annuelles des travaux professionnels du stagiaire mentionnant que les deux tiers du stage d’expertise comptable au moins, ont été accomplis conformément aux dispositions prévues par l’article R. 821-47 du code de commerce
 |
| Etape 4 – Adresse professionnelle  | * Un justificatif d’adresse professionnelle

Si le candidat est : 1. Propriétaire des locaux professionnels : un acte de propriété ou un avis de taxes foncières ou un acte notarié
2. Propriétaire via une SCI : un extrait Kbis datant de moins de 3 mois ou une copie signée des statuts de la SCI
3. Locataire des locaux professionnels : une copie du bail
4. En possession d’un contrat de domiciliation
5. Domicilié à une adresse professionnelle identique à l’adresse personnelle : une copie de l’acte de propriété (ou d’un avis de taxes foncières ou d’un acte notarié) ou d’un bail, avec le règlement de copropriété ou l’autorisation du syndic mentionnant la possibilité d’exercer l’activité de commissaire aux comptes

Si le candidat est : 1. Copropriétaire ou colocataire : fournir une attestation signée du(de la) conjoint(e) / partenaire / compagnon(compagne) autorisant l’usage du domicile à des fins professionnelles
2. Actionnaire / associé(e), dirigeant(e)/membre des organes de gestion, direction, administration ou surveillance, salarié(e) d’une société de commissaire aux comptes déjà inscrite à cette adresse : une attestation du représentant légal certifiant le lieu de l’exercice professionnel

 (Modèle en annexe 3)1. Salarié(e) d’un cabinet d’expertise-comptable : une attestation de l’employeur certifiant qu'il(elle) est expert-comptable et autorisant l’exercice libéral du commissariat aux comptes dans les locaux

 (Modèle en annexe 4) |
| Etape 5 – Absence d’incompatibilité | * L’attestation sur l’honneur d’absence d’incompatibilité avec la profession de commissaire aux comptes signée

(Modèle annexe 5) |
| Etape 6 – Récapitulatif | * Une fiche de renseignements confirmant les informations qui figureront sur la liste

(Modèle annexe 6) |
| Etape 7 – Règlement des cotisations dues à la CRCC | * Une attestation de la CRCC justifiant du paiement des cotisations professionnelles dues au titre de l’année de l’omission ou du retrait de la liste
 |
| Etape 8 – Autres documents | * Autre(s) document(s) à l’appui du dossier
 |

**ANNEXE 1**

**Modèle de demande de réinscription sur la liste I des commissaires aux comptes à adapter à votre cas**

A l’attention de la Présidente

Haute autorité de l’audit

Tour Watt - 16- 32 rue Henri Regnault

CS30404 - 92902 Paris La Défense Cedex

Je soussigné(e) : Nom, Prénom …………………

Sollicite ma réinscription sur la liste des commissaires aux comptes, en application de l’article L. 821-14 du code de commerce*.*

Et certifie sur l’honneur :

1° Être français(e), ressortissant(e) d'un Etat membre de l’Union européenne, ou d'un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen *(préciser lequel)* ou d'un autre Etat étranger *(préciser lequel)* lorsque celui-ci admet les nationaux français à exercer le contrôle légal des comptes ;

2° N'avoir pas été l'auteur de faits contraires à l'honneur ou à la probité ayant donné lieu à condamnation pénale ;

3° N'avoir pas été l'auteur de faits de même nature ayant donné lieu à une sanction disciplinaire de radiation ;

4° N'avoir pas été frappé(e) de faillite personnelle ou de l'une des mesures d'interdiction ou de déchéance prévues au livre VI du code de commerce ;

5° Avoir accompli un stage professionnel, jugé satisfaisant, d'une durée fixée par voie réglementaire, chez une personne agréée par un Etat membre de l’Union européenne pour exercer le contrôle légal des comptes ;

6° Avoir subi avec succès les épreuves du certificat d'aptitude aux fonctions de commissaire aux comptes / ou être titulaire du diplôme d'expertise comptable ;

7° Qu’il s’agit de ma xème demande d’inscription.

Numéro d’inscription : ……………………… (numéro de la première inscription sur la liste des commissaires aux comptes)

Fait à …………………., le ……………

Signature :

**ANNEXE 2**

**Modèle indicatif de curriculum vitae**

**ÉTAT CIVIL** Nom, Prénom :

 Né (e) le à

 Nationalité :

 Adresse personnelle :

 Tél. :

 Adresse professionnelle :

 Tél. :

 E-mail :

**ÉTUDES**

**1) Secondaires** : Années et diplômes

**2) Universitaires** : Années et diplômes

**EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE**

Années :

Emplois : 1) (intitulé de poste et employeur)

*(travaux réalisés notamment en commissariat aux comptes)*

 2) (intitulé de poste et employeur)

Vous devez indiquer le détail de la formation et de l'expérience, avec les noms et adresses des cabinets, les fonctions et la durée de celles-ci.

Signature :

**ANNEXE 3**

**Attestation sur l’honneur d’une société de commissaires aux comptes pour justifier de l’adresse professionnelle d’une personne physique (à rédiger sur papier à en-tête)**

Je soussigné(e) M./Mme , commissaire aux comptes inscrit sous le numéro , agissant en qualité de représentant de la société de commissaires aux comptes , inscrite sous le numéro ,

sise\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*adresse du siège social* ***figurant sur la liste des commissaires aux comptes***),

atteste sur l’honneur que :

***1ère option :***

M./Mme est lié(e) à cette société depuis le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

et qu’il/elle est autorisé(e) à exercer son activité de commissaire aux comptes au siège social, en tant que :

❑ dirigeant(e) / membre des organes de gestion, direction, administration ou surveillance - fonction à préciser :

❑ actionnaire / associé(e)

❑ salarié(e)

**OU 2*ème option :***

M./Mme est lié(e) à cette société depuis le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

et qu’il/elle est autorisé(e) à exercer son activité de commissaire aux comptes, au sein de notre établissement secondaire sis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*adresse de l’établissement secondaire* ***figurant sur la liste des commissaires aux comptes***), en tant que :

❑ dirigeant(e) / membre des organes de gestion, direction, administration ou surveillance - fonction à préciser :

❑ actionnaire / associé(e)

❑ salarié(e)

J'ai connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse attestation\*.

Pour faire valoir ce que de droit.

Fait à …………………., le ……………

Signature :

**\*Nous vous recommandons de vérifier que l’adresse du siège social et/ou de l’établissement secondaire figure bien sur la liste des commissaires aux comptes. A défaut, il convient d’adresser à la H2A une demande de modification des mentions de la liste pour la société.**

**ANNEXE 4**

**Attestation sur l’honneur relative à l’adresse professionnelle d’une personne physique par un employeur expert-comptable (à rédiger sur papier à en-tête)**

Je soussigné(e) M./ Mme \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , expert-comptable, agissant en qualité de représentant de la société d’expertise-comptable \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , inscrit au tableau de l’Ordre des experts-comptables sous le numéro , atteste sur l’honneur que M./Mme est employé(e) de cette société depuis le , et qu’il/elle est autorisé(e) à exercer son activité de commissaire aux comptes, **à titre libéral**, dans les locaux sis\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Je me suis assuré(e) qu’aucune disposition législative ou contractuelle ne s’y oppose (notamment en application du règlement de copropriété et/ou du bail).

La configuration des locaux me permet de garantir son indépendance et la qualité d’exercice de sa profession (notamment en termes d’archivages et de confidentialité).

J'ai connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse attestation.

Pour faire valoir ce que de droit.

Fait à …………………., le ……………

Signature :

**ANNEXE 5**

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

Je soussigné(e) :

Nom : …………………

Prénom : …………………

**POSTULANT** à la réinscription 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 ultérieure 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 :

**ANNEXE 6**

**Fiche de renseignements**

## **ÉTAT CIVIL**

\*Toutes les rubriques avec une astérisque seront publiées dans la liste des commissaires aux comptes

**M. / Mme – Nom de naissance** **:**  **Prénom\* :**

**Nom d’usage :**

**Nom à mentionner sur la liste (nom de naissance ou d’usage) \* :**

**Si choix d’exercice en entreprise individuelle, préciser le nom\* :**

**Si choix d’exercice dans une société de CAC, préciser la dénomination sociale\* :**

**Adresse professionnelle\* :**

**BP/CS\* :** **Code Postal\* :** ……………….. **Ville\* :**

**Tél fixe\* :** …………………………………………… **Tél portable\* :** ……………………………………

**E-mail\* :** …………………………… @ …………………………………………… **Site internet\* :** ……………………………..

**Date de naissance :** ……………….. **Lieu** **de naissance** **:**…………………………….. **Nationalité** **:** ……………………..

## **DIPLOME**

❑ CAFCAC ❑ DEC ❑ EPREUVE D’APTITUDE

## **MODALITÉS D’EXERCICE**

## **Cocher la case correspondant au mode d’exercice choisi pour l’activité de commissaire aux comptes**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. **A titre libéral**
 |
|  | 1. **En tant qu’actionnaire/associé(e) d’une société de commissaires aux comptes\***
 |  |
| *Dénomination sociale* | *Forme juridique* | *N° d’inscription sur la liste des CAC****(si la société n’est pas inscrite et a adressé une demande, indiquer « en cours d’inscription »)*** | *N°SIREN* | *Adresse du siège social* | *Adresse du site internet* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 1. **En tant que dirigeant(e) d’une société de commissaires aux comptes\***
 |  |
| *Dénomination sociale* | *Forme juridique* | *N° d’inscription sur la liste des CAC****(si la société n’est pas inscrite et a adressé une demande, indiquer « en cours d’inscription »)*** | *N°SIREN* | *Adresse du siège social* | *Adresse du site internet* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 1. **En tant que salarié(e) d’une société de commissaires aux comptes**
 |
| *Dénomination sociale* | *Forme juridique* | *N° d’inscription sur la liste des CAC****(si la société n’est pas inscrite et a adressé une demande, indiquer « en cours d’inscription »)*** | *N°SIREN* | *Adresse du siège social* | *Adresse du site internet* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\***Si vous êtes actionnaire/associé(e) et/ou dirigeant(e) de plusieurs sociétés de commissaires aux comptes, veuillez préciser la société dans laquelle vous souhaitez exercer la profession. Il est précisé que vous ne pouvez exercer la profession que dans une seule société de commissaires aux comptes, sauf exceptions prévues à l’article L. 821-25 du code de commerce.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. **Au sein d’une fédération agricole**
 |
| *Dénomination sociale* | *Forme juridique* | *N° SIREN* | *Adresse du siège social* | *Adresse du site internet* |

***INSCRIPTION DANS UN AUTRE PAYS***

Agrément dans un pays tiers : 🞎 Oui 🞎 Non Si oui : Union Européenne : 🞎 Oui 🞎 Non

Nom du pays : ………………………

Dénomination de l’autorité étrangère d’inscription ……………………… N° inscription ………

***EXPERTISE COMPTABLE***

Etes-vous inscrit(e) au tableau des experts comptables ?

🞎 Oui 🞎 Non

Merci de préciser le cas échéant, le numéro d’inscription : ………

***AUTRES ACTIVITÉS EXERCÉES***

❑ Conseil juridique

❑ Expert judiciaire

❑ Salarié d’entreprise, si oui, préciser la dénomination sociale de votre employeur : ……………

❑ Autres (à préciser) :

Date : …………………

Signature :