**四川省注册会计师撤销/注销注册申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 联系电话 | |  |
| 证书编号 |  | | | | | | |
| 所在事务所 |  | | | | | | |
| 申 请 人 | □注册会计师本人 □ 所在会计师事务所 | | | | | | |
| 受托人签名 |  | | | 联系电话 | |  | |
| 撤销/注销的  情形（原因） | □受刑事处罚的（撤销后注销）；  □自行停止执行注册会计师业务满1年的（撤销后注销）；  □以欺骗、贿赂等不正当手段取得注册会计师证书的（撤销后注销）；  □死亡或者丧失行为能力的（注销）；  □不在会计师事务所专职执业的（注销）；  □离开会计师事务所，不再执行注册会计师业务的（注销）；  □依法被吊销注册会计师证书的（注销）。 | | | | | | |
| 申 请 人  委 托 | 本人现委托 作为我的代理人，全权代表我办理注册会计师撤销/注销注册相关事项，对受托人在办理上述事项过程中所签署的有关文件，我均予以认可，并承担相应的法律责任。委托期限：自签字之日起至上述事项办完为止。 | | | | | | |
| 申 请 人  承 诺 | 本人对申请材料内容的真实性负责，如有虚假，愿承担由此产生的一切法律后果。  申请人（手签）： 年 月 日 | | | | | | |
| 事务所意见 | 我单位聘用的 具有法定撤销/注销注册的情形，同意撤销/注销该注册会计师注册。  事务所公章： 年 月 日 | | | | | | |
| 注协意见 | 申请材料内容完整。根据《注册会计师注册办法》的有关规定，受理该注册会计师撤销/注销注册申请。  经办人（签名）： 年 月 日 | | | | | | |
| 备 注 | 附：1.委托人和受托人身份证复印件；2.交回注册会计师证书原件。 | | | | | | |