



## Inschrijfformulier

Lidmaatschap SRA

Kantoornaam (hoofdvestiging)	:	_____
Bezoekadres + postcode	:	_____
Postbus + postcode	:	_____
Land	:	_____
Factuuradres (indien afwijkend)	:	_____
Inschrijfnummer KvK	:	_____
Telefoon	:	_____
Facturatie E-mailadres	:	_____
Algemeen E-mailadres	:	_____
Website	:	_____
Vestigingsleider	:	Functie: _____
		E-mailadres: _____
Aantal FTE gehele organisatie	:	_____
Jaaromzet gehele organisatie	:	_____
Wta vergunning NOOB	:	Ja / Nee / In aanvraag _____
Is uw kantoor lid van een internationaal netwerk	:	Ja / Nee _____
		Zo ja, dit betreft: _____

De aanvraag heeft tevens betrekking op de volgende (neven)vestiging(en):

1.

Kantoornaam	:	_____
Bezoekadres + postcode	:	_____
Postbus + postcode	:	_____
Factuuradres (indien afwijkend)	:	_____
Telefoon	:	_____
Facturatie E-mailadres	:	_____
Algemeen E-mailadres	:	_____
Vestigingsleider	:	Functie: _____
		E-mailadres: _____
Aantal medewerkers deze vestiging	:	_____



2.

Kantoor naam : \_\_\_\_\_  
Bezoekadres + postcode : \_\_\_\_\_  
Postbus + postcode : \_\_\_\_\_  
Factuuradres  
(indien afwijkend) : \_\_\_\_\_  
Telefoon : \_\_\_\_\_  
Facturatie E-mailadres : \_\_\_\_\_  
Algemeen E-mailadres : \_\_\_\_\_  
Vestigingsleider : Functie: \_\_\_\_\_  
E-mailadres: \_\_\_\_\_  
Aantal medewerkers deze vestiging : \_\_\_\_\_

3.

Kantoor naam : \_\_\_\_\_  
Bezoekadres + postcode : \_\_\_\_\_  
Postbus + postcode : \_\_\_\_\_  
Factuuradres:  
(indien afwijkend) : \_\_\_\_\_  
Telefoon : \_\_\_\_\_  
Facturatie E-mailadres : \_\_\_\_\_  
Algemeen E-mailadres : \_\_\_\_\_  
Vestigingsleider : Functie: \_\_\_\_\_  
E-mailadres: \_\_\_\_\_  
Aantal medewerkers deze vestiging : \_\_\_\_\_

Aan het kantoor zijn per heden de volgende **vennoten/directeuren** verbonden:

	Naam:	Titel:	Functie:	Vestigingsplaats:	E-mailadres:
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

Aan het kantoor zijn per heden de volgende **RA- en AA medewerkers, fiscaal medewerkers** (met tekenbevoegdheid voor adviezen) en overige medewerkers met de titel RA en/of AA verbonden:

	Naam:	Titel:	Functie:	Vestigingsplaats:	E-mailadres:
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

Kwaliteitsbepaler

: \_\_\_\_\_

Contactpersoon  
Geregistreerde gegevens

: \_\_\_\_\_

Contactpersoon SRA-  
Lidmaatschap

: \_\_\_\_\_

Contactpersoon Review

: \_\_\_\_\_

Compliance officer

: \_\_\_\_\_

Ondergetekende verklaart hierbij, indien van toepassing mede namens de overige vennoten/directeuren, dat het bovengenoemde accountantskantoor lid wil worden van SRA en akkoord gaat met de statuten zoals deze zijn vastgesteld en vastgelegd in een notariële akte tijdens de algemene Ledenvergadering d.d. 12 februari 2013.

Naam:

Handtekening:

Datum:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*SRA verklaart hierbij bovenstaande gegevens alleen te gebruiken voor interne doeleinden. Gegevens worden niet aan derden verstrekt.*