

# Inschrijfformulier Lidmaatschap SRA

---

Kantoor naam : \_\_\_\_\_  
Bezoekadres + postcode : \_\_\_\_\_  
Postbus + postcode : \_\_\_\_\_  
Land : \_\_\_\_\_  
Factuuradres  
(indien afwijkend) : \_\_\_\_\_  
Inschrijffnummer KvK : \_\_\_\_\_  
Telefoon : \_\_\_\_\_  
Fax : \_\_\_\_\_  
Algemeen E-mailadres : \_\_\_\_\_  
Website : \_\_\_\_\_  
Vestigingsleider : Functie: \_\_\_\_\_  
E-mailadres: \_\_\_\_\_  
Totaal aantal medewerkers  
organisatie : \_\_\_\_\_  
Jaaromzet gehele  
organisatie : \_\_\_\_\_

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

1.  
Kantoor naam : \_\_\_\_\_  
Bezoekadres + postcode : \_\_\_\_\_  
Postbus + postcode : \_\_\_\_\_  
Factuuradres  
(indien afwijkend) : \_\_\_\_\_  
Telefoon : \_\_\_\_\_  
Fax : \_\_\_\_\_  
Algemeen E-mailadres : \_\_\_\_\_  
Vestigingsleider : Functie: \_\_\_\_\_  
E-mailadres: \_\_\_\_\_  
Aantal medewerkers deze  
vestiging : \_\_\_\_\_

2.

Kantoor naam : \_\_\_\_\_

Bezoekadres + postcode : \_\_\_\_\_

Postbus + postcode : \_\_\_\_\_

Factuuradres  
(indien afwijkend) : \_\_\_\_\_

Telefoon : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

Algemeen E-mailadres : \_\_\_\_\_

Vestigingsleider : Functie: \_\_\_\_\_

E-mailadres: \_\_\_\_\_

Aantal medewerkers deze vestiging : \_\_\_\_\_

3.

Kantoor naam : \_\_\_\_\_

Bezoekadres + postcode : \_\_\_\_\_

Postbus + postcode : \_\_\_\_\_

Factuuradres:  
(indien afwijkend) : \_\_\_\_\_

Telefoon : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Vestigingsleider : Functie: \_\_\_\_\_

E-mailadres: \_\_\_\_\_

Aantal medewerkers deze vestiging : \_\_\_\_\_

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

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

Overig:

Compliance officer

: \_\_\_\_\_

Wta vergunning

: Ja / Nee / In aanvraag

Is uw kantoor lid van een internationaal netwerk

: Ja / Nee

Zo ja, dit betreft:

Heeft uw kantoor een fiscale afdeling

: Contactpersoon:

Heeft uw kantoor een juridische afdeling

: Contactpersoon:

Heeft uw kantoor een afdeling administratieve dienstverlening

: Contactpersoon:

Heeft uw kantoor een afdeling loonadministratie

: Contactpersoon:

Educatie

: Contactpersoon:

PR & Marketing

: Contactpersoon:

Vaktechniek Accountancy

: Contactpersoon:

Vaktechniek Fiscaal

: Contactpersoon:

HRM

: Contactpersoon:

Automatisering

: Contactpersoon:

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. 22 januari 2007.

Naam:

Handtekening:

Datum:

---

---

---

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