



## DECLARAȚIE PRIVIND FORMA DE DESFĂȘURARE A PROFESIEI

în anul 2017

|   |
|---|
| 1) Numele și prenumele  |
| -----   |
| 2) Numărul și data carnetului de membru / autorizației de funcționare |
| Carnet...../.....      Autorizație ..... /.....                       |
| 6) CNP .....  |

### I. Forma de desfășurare a profesiei în anul 2017:

#### 1.1. Forma juridică de exercitare a profesiei:

- societate comercială:

Denumire societate: .....

CUI societate : .....

- cu titlu individual

#### 1.2. Statutul ca profesionist care nu exercită profesia independent:

- statutul de angajat

DA  NU

Dacă DA, menționați:

- angajat cu normă întreagă al unei societăți comerciale de expertiză contabilă / contabilitate

Denumire societate: .....

CUI societate : .....

- angajat al unei instituții, întreprinderi sau alte entități (altele decât entitățile membre CECCAR):

**II În cazul în care pe parcursul anului 2017 se vor înregistra modificări privind forma de desfășurare a profesiei conform celor declarate în prezenta, mă angajez ca în termen de 30 de zile să depun o nouă declarație.**

**Subsemnatul..... (expert contabil, contabil autorizat sau administrator în cadrul cabinetului/societății), declar pe propria răspundere cunoscând prevederile art. 322, art. 323 și art. 326 din Codul penal privind falsul în înscrisuri sub semnătură privată, uzul de fals și, respectiv, falsul în declarații, că informațiile prezentate în prezenta declarație sunt complete și conforme cu realitatea.**

**Data : .....**

**Semnătură.....**