

Sur papier à entête du cabinet

Modèle

Attestation du mandataire social dans le cadre du contrôle EIP

Je soussigné,*Prénom NOM*....., mandataire social du cabinet*Nom du Cabinet et adresse*....., atteste que *Monsieur/Madame Prénom NOM, associé (e)* applique les procédures mises en place au sein du cabinet dans l'ensemble des missions qu'il exerce au cabinet en tant que signataire des mandats détenus par « *le nom du cabinet* ».

Dans le cas où l'accès aux DA n'est pas possible (1^{ères} missions en cours), indiquez le nombre de mandats qui vont lui être confiés et le nombre d'heures correspondantes.

J'atteste que le dernier contrôle EIP du cabinet, qui a eu lieu le date/année, n'a pas entraîné de recontrôle à deux ans et n'a pas donné lieu à des remarques significatives.

Fait à

Le

(signature au-dessus du nom)

Prénom NOM