

## ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

Το ενημερωτικό έντυπο **Ειδικό Καθεστώς ΦΠΑ Αστικών Ταξί** θα σας βοηθήσει να αποφασίσετε κατά πόσο υποχρεούστε να υποβάλετε αίτηση για ένταξη στο ειδικό καθεστώς ΦΠΑ αστικών ταξί και κατ' επέκταση στη συμπλήρωση του παρόντος εντύπου ΦΠΑ 210.

1. Συμπληρώστε το όνομα του προσώπου (φυσικού ή νομικού) που κατέχει άδεια οδικής χρήσης αστικού ταξί.

**ΠΡΟΣΟΧΗ:** Δεν υπάγονται και δεν εντάσσονται στο ειδικό καθεστώς ΦΠΑ αστικών ταξί, πρόσωπα που ασκούν σχετικές δραστηριότητες και τα οποία—

- (α) Ασκούν παράλληλα οποιεσδήποτε άλλες δραστηριότητες και πραγματοποιούν οποιεσδήποτε άλλες φορολογητέες συναλλαγές
- (β) τους έχει χορηγηθεί ή μεταβιβαστεί και είναι κάτοχοι πέραν των δύο (2) αδειών οδικής χρήσης αστικού ταξί:

**Νοείται ότι τέτοια πρόσωπα θεωρούνται οπωσδήποτε ως υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα και εγγράφονται στο Μητρώο ΦΠΑ σε σχέση με όλες τις δραστηριότητές τους.**

2. «Σχετική δραστηριότητα» σημαίνει άσκηση επιχείρησης που συνίσταται στην παροχή υπηρεσιών μεταφοράς επιβατών και των συνοδευόμενων αποσκευών τους με αστικό ταξί από πρόσωπο που κατέχει άδεια/ες οδικής χρήσης αστικού ταξί. Σε περίπτωση που κατέχετε πέραν των 2 (3 ή περισσότερες) αδειών οδικής χρήσης αστικού ταξί δεν μπορείτε να ενταχθείτε στο ειδικό καθεστώς ΦΠΑ αστικών ταξί αλλά υποχρεούστε να εγγραφείτε κανονικά στο Μητρώο ΦΠΑ.
3. Δώστε την καλύτερη εκτίμηση που μπορείτε για την αξία των συναλλαγών σας που **δεν αφορούν** σχετικές δραστηριότητες αν είχατε τους προηγούμενους 12 μήνες. Αν οι συναλλαγές αυτές είναι φορολογητέες τότε **δεν μπορείτε** να ενταχθείτε στο ειδικό καθεστώς ΦΠΑ αστικών ταξί, αλλά υποχρεούστε να εγγραφείτε κανονικά στο Μητρώο ΦΠΑ.
4. Παράλειψή σας να γνωστοποιήσετε έγκαιρα την υποχρέωσή σας για εγγραφή συνεπάγεται την επιβολή χρηματικών επιβαρύνσεων.
5. Αν είστε ήδη εγγεγραμμένος στο Μητρώο ΦΠΑ, συμπληρώστε τον αριθμό εγγραφής σας στο Μητρώο ΦΠΑ έτσι ώστε να ακυρωθεί η εγγραφή σας αυτή (αν πρέπει) κατά τη μετάταξή σας στο ειδικό καθεστώς ΦΠΑ αστικών ταξί. Μετάταξη σημαίνει ότι ακυρώνεται η εγγραφή σας στο Μητρώο ΦΠΑ και ταυτόχρονα εντάσσετε στο ειδικό καθεστώς ΦΠΑ αστικών ταξί. **Μη συμπληρώσετε** τον αριθμό εγγραφής στο Μητρώο ΦΠΑ συνδεδεμένων με εσάς επιχειρήσεων π.χ. εταιρειών στις οποίες μπορεί να είστε διευθυντής.
6. Επισύρομε την προσοχή σας ότι η δήλωση πρέπει απαραίτητα να συμπληρωθεί και υπογραφεί για να εξεταστεί η αίτησή σας. Αν υπάρχουν λανθασμένα ή ψευδή στοιχεία στην αίτησή σας, τότε η ένταξή σας στο ειδικό καθεστώς ΦΠΑ αστικών ταξί αυτόματα ακυρώνεται και πιθανόν να διαπράττετε ποινικό αδίκημα με τις ανάλογες συνέπειες.

### **Ο ΠΕΡΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ (ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ) ΝΟΜΟΣ, ΑΡ. 138(Ι) ΤΟΥ 2001, ΟΠΩΣ ΑΥΤΟΣ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΘΗΚΕ**

Το Τμήμα Τελωνείων – Υπηρεσία ΦΠΑ, τηρεί Αρχείο στο οποίο περιλαμβάνονται προσωπικά στοιχεία των φορολογουμένων της Κυπριακής Δημοκρατίας, για σκοπούς εφαρμογής των Φορολογικών Νομοθεσιών. Για τη λειτουργία του Αρχείου αυτού, υπήρξε ενημέρωση μέσω του Τύπου, σύμφωνα με τις πρόνοιες του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου του 2001.

Η Υπηρεσία ΦΠΑ μπορεί να χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στη δήλωση για να:

- Ελέγξει την ορθότητα των πληροφοριών.
- Αποτρέψει ή να εντοπίσει αδίκημα.
- Προστατεύσει τα έσοδα του Κράτους.



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



Για επίσημη χρήση

Σφραγίδα

## ΕΙΔΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΦΠΑ ΑΣΤΙΚΩΝ ΤΑΞΙ

### ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΝΤΑΞΗ

- Στο πίσω μέρος υπάρχουν σημειώσεις για να σας βοηθήσουν να συμπληρώσετε το έντυπο αυτό. Παρακαλείστε να τις διαβάσετε προσεκτικά.
- Συμπληρώστε το έντυπο με μαύρο ή μπλε μελάνι και με **ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ**. Μετά να το αποστείλετε σε οποιοδήποτε Γραφείο της Υπηρεσίας ΦΠΑ (οι διευθύνσεις βρίσκονται στον τηλεφωνικό κατάλογο).

1. Συμπληρώστε το όνομά σας (σημείωση 1).
  - Αν είστε εταιρεία περιορισμένης ευθύνης να γράψετε το όνομα της εταιρείας.
  - Αν είστε συνεταιρισμός να γράψετε το όνομα του συνεταιρισμού. Αν δεν έχετε τέτοιο όνομα, συμπληρώστε τα ονόματα όλων των συνεταιριών.

Όνομα(τα)

--

2. Συμπληρώστε την εμπορική σας επωνυμία όπως εμφανίζεται στο Πιστοποιητικό του Εφόρου Εταιρειών και Επίσημου Παραλήπτη (επισυνάψετε αντίγραφο).

--

3. (α) Συμπληρώστε τη διεύθυνση της κύριας έδρας της επιχείρησής σας.

Οδός	Αριθμός	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Όνομα κτιρίου	Αρ. Διαμ.	Ταχ. Κώδικας
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία .....		
Αριθμός Τηλεφώνου	Αριθμός Τηλεμοιότυπου	Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- (β) Συμπληρώστε τη διεύθυνσή σας για αλληλογραφία, αν είναι διαφορετική από την πιο πάνω:

Οδός	Αριθμός	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Όνομα κτιρίου	Αρ. Διαμ.	Ταχ. Κώδικας
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία .....		
Αριθμός Τηλεφώνου	Αριθμός Τηλεμοιότυπου	Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. Περιγράψετε οποιοσδήποτε άλλες δραστηριότητες που διενεργείτε

5. (α) Αναφέρετε ποιος ασκεί τις επιχειρηματικές δραστηριότητες και να σημειώσετε

Αυτοεργοδοτούμενος	<input type="checkbox"/>	<i>Αρ. Ταυτότητας</i>	<input type="text"/>
Συνεταιρισμός μη εγγεγραμμένος (να συμπληρώσετε το Μέρος β)	<input type="checkbox"/>		
Συνεταιρισμός εγγεγραμμένος (να συμπληρώσετε το Μέρος β)	<input type="checkbox"/>		
Εταιρεία περιορισμένης ευθύνης (ΛΤΔ)	<input type="checkbox"/>	<i>Αρ. Εγγραφής</i>	<input type="text"/>
Άλλη (Παρακαλώ διευκρινίστε) .....			

5. (β) Συμπληρώστε τον πιο κάτω πίνακα σε περίπτωση που η άδεια/ες οδικής χρήσης αστικού ταξί ανήκει σε συνεταιρισμό:

Α/Α	ΟΝΟΜΑ	ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

6. Έχετε ήδη πραγματοποιήσει οποιοσδήποτε φορολογικές συναλλαγές

Παρακαλείστε να σημειώσετε

Ναι  Πραγματοποίησα την πρώτη μου συναλλαγή στις

Όχι  Αλλά προτίθεμαι να αρχίσω στις

7. Δηλώστε τον αριθμό των αδειών οδικής χρήσης αστικών ταξί που κατέχετε

Συμπληρώστε στα πιο κάτω τετράγωνα τους αριθμούς εγγραφής αδειών οδικής χρήσης αστικών ταξί που κατέχετε:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

8. Συμπληρώστε την αξία των άλλων μη σχετικών δραστηριοτήτων σας (σημείωση 2) που πραγματοποιήσατε τους προηγούμενους 12 μήνες (σημείωση 3):

€

9. Συμπληρώστε την ημερομηνία από την οποία υποχρεούστε να ενταχθείτε στο ειδικό καθεστώς ΦΠΑ αστικών ταξί (σημείωση 4):

10. Αν είστε εγγεγραμμένος στο Μητρώο ΦΠΑ και επιθυμείτε να μεταταχθείτε στο ειδικό καθεστώς ΦΠΑ αστικών ταξί συμπληρώστε τον αριθμό εγγραφής σας στο Μητρώο ΦΠΑ.

Αν δεν είστε εγγεγραμμένος γράψετε ΟΧΙ. (σημείωση 5) .....

11. Παρακαλείστε να συμπληρώσετε και να υπογράψετε τη δήλωση (σημείωση 6).

**Δήλωση**

Εγώ ο/η ..... υποχρεούμαι  
(συμπληρώστε το πλήρες όνομά σας με ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ)  
να ενταχθώ/επιθυμώ να μεταταχθώ\* στο ειδικό καθεστώς ΦΠΑ αστικών ταξί.  
Δηλώνω ότι οι πληροφορίες που συμπληρώθηκαν σε αυτό το έντυπο και που περιέχονται σε οποιοδήποτε επισυνημμένο έγγραφο είναι πλήρεις και αληθείς.

Υπογραφή .....

Ημερομηνία

Παρακαλείστε να σημειώσετε

Αυτοεργοδοτούμενος <input type="checkbox"/>	Συνέταιρος <input type="checkbox"/>
Καταπιστευματοδόχος <input type="checkbox"/>	Εξουσιοδοτημένο διευθυντικό στέλεχος <input type="checkbox"/>
Γραμματέας Εταιρείας <input type="checkbox"/>	Πρόεδρος ή Γραμματέας <input type="checkbox"/>

\* Διαγράψετε ότι δεν εφαρμόζεται.