

Ε.Ε. Παρ. ΙΙΙ(Ι)
Αρ. 5787, 24.3.2023

Κ.Δ.Π. 83/2023

Αριθμός 83

ΟΙ ΠΕΡΙ ΦΟΡΟΥ ΠΡΟΣΤΙΘΕΜΕΝΗΣ ΑΞΙΑΣ ΝΟΜΟΙ ΤΟΥ 2000 ΕΩΣ (ΑΡ. 4) ΤΟΥ 2022
ΟΙ ΠΕΡΙ ΦΟΡΟΥ ΠΡΟΣΤΙΘΕΜΕΝΗΣ ΑΞΙΑΣ
(ΓΕΝΙΚΟΙ) ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ ΤΟΥ 2001 ΕΩΣ (ΑΡ. 2) ΤΟΥ 2022

Γνωστοποίηση με βάση τον Κανονισμό 5(1)

Ο Έφορος Φορολογίας, ασκώντας τις εξουσίες που του παρέχει ο κανονισμός 5(1) των περί Φόρου Προστιθέμενης Αξίας (Γενικών) Κανονισμών του 2001 έως (Αρ.2) του 2022, γνωστοποιεί ότι, όταν οποιοδήποτε πρόσωπο απαιτείται να ειδοποιήσει τον Έφορο για την υποχρέωση του να εγγραφεί, δυνάμει της παραγράφου 5(1) ή 6(1) ή 7(1) του Μέρους Ι, του Μέρους ΙΑ, της παραγράφου 3(1) του Μέρους ΙΙΙ, του Μέρους V του Πρώτου Παραρτήματος του Νόμου, η ειδοποίηση περιέχει τα στοιχεία που απαριθμούνται στα έντυπα που καθορίζονται στο Παράρτημα της παρούσας Γνωστοποίησης.

Η παρούσα γνωστοποίηση τίθεται σε ισχύ από 27 Μαρτίου 2023.

Η γνωστοποίηση που δημοσιεύτηκε 23 Φεβρουαρίου 2018 Κ.Δ.Π. 52/2018 παύει να ισχύει από 27 Μαρτίου 2023.

ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ



* Υποχρεωτικά πεδία

ΜΕΡΟΣ Α: ΕΓΓΡΑΦΗ *

| | |
|--|---|
| <p>1. Είδος εγγραφής (Δηλώστε √ στο αντίστοιχο τετράγωνο):</p> <p><input type="checkbox"/> Στο Μητρώο Άμεσης Φορολογίας</p> <p><input type="checkbox"/> Φόρος Εισοδήματος / Έκτακτη Αμυντική εισφορά / Γενικό Σχέδιο Υγείας</p> <p><input type="checkbox"/> Φόρος Ακίνητης Ιδιοκτησίας / Φόρος Κεφαλαιουχικών Κερδών / Τέλος Κεντρικού Φορέα Ισότιμης Κατανομής Βαρών</p> <p><input type="checkbox"/> Τέλη χαρτοσήμων</p> <p><input type="checkbox"/> Ως εργοδότης από/..... και εργοδοτώ υπαλλήλους</p> <p><input type="checkbox"/> Ως ελεγκτής / Φορολογικός Σύμβουλος</p> <p><input type="checkbox"/> Διευθυντής εταιρείας για σκοπούς υποβολής δηλώσεων</p> <p><input type="checkbox"/> Στο Μητρώο Έμμεσης Φορολογίας</p> <p><input type="checkbox"/> Φ.Π.Α. – ΦΟΡΟΣ ΠΡΟΣΤΙΘΕΜΕΝΗΣ ΑΞΙΑΣ (να επισυναφθεί και το Έντυπο Τ.Φ.1101)</p> <p><input type="checkbox"/> Ε.Κ.Α. – ΕΙΔΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΑΓΡΟΤΩΝ (να επισυναφθεί και το Έντυπο Φ.Π.Α. 205)</p> <p><input type="checkbox"/> Ε.Κ.ΑΤ. – ΕΙΔΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΑΣΤΙΚΩΝ ΤΑΞΙ (να επισυναφθεί και το Έντυπο Φ.Π.Α. 210)</p> <p><input type="checkbox"/> Εγγραφή για άλλους λόγους.....</p> | <p>Για επίσημη χρήση</p> <p>Σφραγίδα</p> |
| <p>2. Ημερομηνία Εγγραφής στο Φορολογικό Μητρώο * :</p> | |

ΜΕΡΟΣ Β: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΡΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΥ

(Συμπληρώστε ανάλογα για Φυσικό Πρόσωπο ή Νομικό Πρόσωπο/Συνεταιρισμός)

ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

1. Στοιχεία Φυσικού Προσώπου

Όνομα * : Επίθετο * :

Εμπορική Επωνυμία: Φύλο: Ημ. Γέννησης * :/...../.....

Υπηκοότητα * : Χώρα διαμονής * :

Επάγγελμα (εάν υπάρχει) * :

2. Κατηγορία *

Μισθωτός:

Δημόσιος Τομέας, Ημικρατικός Οργανισμός, Δημαρχεία/Συμβούλια Βελτιώσεως, Ιδιωτικός Τομέας,

Βρετανικές Βάσεις, Πρεσβείες, Άλλο (διευκρινίστε).....

Άλλη κατηγορία

Συνταξιούχος, Αυτοεργοδοτούμενος, Εισοδηματίας (τόκοι/μερίσματα/ενοίκια κλπ), Δ/ντής ιδιωτικής εταιρείας,

Μη εκτελεστικός Δ/ντής, Μέτοχος εταιρείας, Άνεργος, Οικιακή Απασχόληση, Μαθητής/Φοιτητής,

Άλλο (διευκρινίστε).....

Ημερομηνία έναρξης πρώτης δραστηριότητας:

3. Στοιχεία Ταυτοποίησης * (να επισυναφθεί αντίγραφο)

Κατέχετε Κυπριακή Ταυτότητα ή ARC;

ΝΑΙ Αριθμός Κυπριακής Ταυτότητας ή ARC.....

Αριθμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων (εάν υπάρχει).....

ΟΧΙ

(α) Δηλώστε τον λόγο για τον οποίο δεν έχετε ARC.....

.....

(β) Εάν είστε εγγεγραμμένοι σε Φορολογική Αρχή άλλης Χώρας δηλώστε:

Αριθμός Φορολογικής Ταυτότητας άλλης χώρας: Χώρα:

(γ) Εάν δεν είστε εγγεγραμμένοι σε Φορολογική Αρχή άλλης χώρας δηλώστε ένα από τα πιο κάτω:

Αριθμό Πολιτικής Ταυτότητας Χώρα.....

Αριθμό Κοινωνικών Ασφαλίσεων Χώρα.....

ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ή ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ

1. Στοιχεία Νομικού Προσώπου/Συνεταιρισμού

Όνομα* :

Εμπορική Επωνυμία:

Αριθμός Εγγραφής* : Ημερομηνία Σύστασης* :

2. Κατηγορία* (να επισυναφθούν αντίγραφα πιστοποιητικών)

Α. Εταιρεία με εγγραφή στον Έφορο Εταιρειών

Κυπριακή Ιδιωτική Εταιρεία (ΗΕ), Κυπριακή Δημόσια Εταιρεία (ΗΕ), Αλλοδαπή Εταιρεία (ΑΕ), Ευρωπαϊκή Εταιρεία (ΣΕ)

Β. Συνεταιρισμός (να επισυναφθεί υποχρεωτικά και το έντυπο Φ.Π.Α. 102)

α) Συνεταιρισμός Εγγεγραμμένος στον Έφορο Εταιρειών

Ομόρρυθμος Ετερόρρυθμος

β) Άτυπος Συνεταιρισμός

γ) Αλλοδαπός Συνεταιρισμός

Γ. Άλλα Πρόσωπα

α) Λέσχη/Ίδρυμα/Σωματείο, Πολιτικό Κόμμα, Συνεργατική Εταιρεία, Δήμοι και Συμβούλια Βελτιώσεων, Διπλωματική Αποστολή, Ημικρατικός Οργανισμός, Κυβερνητικός Οργανισμός, Εκκλησίες, Φιλανθρωπικό Ίδρυμα

β) Ταμεία Προνοίας και Ταμεία Επαγγελματικών Συνταξιοδοτικών Παροχών Κλάδου 7

Τρόπος καταβολής ωφελήματος στα μέλη:

Εφάπαξ, Υπό μορφή προσόδου, Συνδυασμός εφάπαξ και προσόδου

γ) Οργανισμοί / Ταμεία Συλλογικών Επενδύσεων

Οργανισμός Εναλλακτικών Επενδύσεων (ΟΕΕ) ή Οργανισμός Συλλογικών Επενδύσεων σε Κινητές Αξίες (ΟΣΕΚΑ)

Δηλώστε το Α.Φ.Μ. του ΟΕΕ ή ΟΣΕΚΑ στο οποίο ανήκετε

Επωνυμία Τμήματος:

δ) Εμπιστεύματα,

Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς (Αμοιβαία Κεφάλαια), Δικηγορικού Συλλόγου, ΣΕΛΚ

ε) Αλλοδαπή Εταιρεία **ΜΗ εγγεγραμμένη** στον Έφορο Εταιρειών Κύπρου.

Για ποιο λόγο δεν έχετε εγγραφεί στον Έφορο Εταιρειών Κύπρου:

Αριθμός εγγραφής εταιρείας σε άλλη χώρα Χώρα:

Αριθμός Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ) άλλης χώρας (εάν υπάρχει): Χώρα:

3. Ημερομηνία Έναρξης Πρώτης Δραστηριότητας* :

ΜΕΡΟΣ Γ: ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ*Υποχρεωτική συμπλήρωση από Αυτοεργοδοτούμενους, Νομικά Πρόσωπα και Συνεταιρισμούς)*

Κύρια Οικονομική Δραστηριότητα*:

Επιμέρους Δραστηριότητες:

ΜΕΡΟΣ Δ: ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ *

1. Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο*:

2. Γλώσσα επικοινωνίας*: Ελληνική Αγγλική Τουρκική

3. Τηλέφωνα επικοινωνίας*:

Εργασίας.....ΚατοικίαςΚινητό τηλέφωνο.....Τηλεομοίτυπο.....

4. Διευθύνσεις:

4.1 Κατοικίας* (φυσικά πρόσωπα) / Εγγεγραμμένου Γραφείου* (για Νομικά πρόσωπα ή Συνεταιρισμούς):

| | | | |
|---|--|----------------|--|
| Οδός | | Αριθμός | |
| Αριθμός διαμερίσματος/ γραφείου/ καταστήματος και όνομα κτιρίου (αν υπάρχει) | | Χωριό /Πόλη | |
| Ταχυδρομικός κώδικας | | Χώρα | |

4.2.Κύριας δραστηριότητας/εργασίας* (Νομικά Πρόσωπα, Συνεταιρισμοί, Αυτοεργοδοτούμενοι)

Δηλώστε μόνο αν διαφέρει από τη διεύθυνση της κατοικίας/εγγεγραμμένου γραφείου (4.1)

| | | | |
|---|--|----------------|--|
| Οδός | | Αριθμός | |
| Αριθμός διαμερίσματος/ γραφείου/ καταστήματος και όνομα κτιρίου (αν υπάρχει) | | Χωριό /Πόλη | |
| Ταχυδρομικός κώδικας | | Χώρα | |

4.3. Αλληλογραφίας* ίδια με δ/ση κατοικίας /εγγεγραμμένου. Γραφείου ίδια με δ/ση κύριας δραστηριότητας/εργασίας άλλη (Δηλώστε πιο κάτω ΜΟΝΟ μία διεύθυνση- οδó ή ταχυδρομική θυρίδα, **ΟΧΙ** και τα δύο)

| | | | | |
|---|--|----------------|--|----------------|
| Οδός | | Αριθμός | | Ταχ. Θυρίδα |
| Αριθμός διαμερίσματος/ γραφείου/ καταστήματος και όνομα κτιρίου (αν υπάρχει) | | Χωριό /Πόλη | | |
| Ταχυδρομικός κώδικας | | Χώρα | | |

ΜΕΡΟΣ Ε: ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Εγώ ο/η(ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ) με αρ. ταυτότητας

δηλώνω ότι οι πιο πάνω πληροφορίες καθώς και οποιοσδήποτε πληροφορίες περιέχονται στα επισυνημμένα έγγραφα είναι πλήρεις και αληθείς και σε περίπτωση οποιασδήποτε αλλαγής υποχρεούμαι να το γνωστοποιήσω στο Τμήμα Φορολογίας.

Υπογραφή Ημερομηνία Τηλέφωνο

Ιδιότητα υπογράφοντα:

- Ίδιος Εκπρόσωπος Συνέταιρος Διαχειριστής / Καταπιστευματοδόχος
 Διευθυντής /Σύμβουλος Γραμματέας Εξουσιοδοτημένος αξιωματούχος

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Το Τμήμα Φορολογίας τηρεί Αρχεία στα οποία περιλαμβάνονται προσωπικά και φορολογικά δεδομένα των προσώπων που εγγράφονται στο Φορολογικό Μητρώο, για σκοπούς συμμόρφωσης ως προς τις πρόνοιες των Νόμων που εφαρμόζει το Τμήμα Φορολογίας. Τα στοιχεία που τηρούνται στα Αρχεία αυτά, δεσμεύονται με το απόρρητο και την εμπιστευτικότητα και προστατεύονται όπως προβλέπεται από το Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων - Ευρωπαϊκός Κανονισμός 2016/679 (GDPR), που τέθηκε σε ισχύ στις 25 Μαΐου 2018. Το Τμήμα δύναται να χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο παρόν έντυπο, για να ελέγξει την ορθότητα των πληροφοριών, να αποτρέψει ή να εντοπίσει αδίκημα, και να προστατεύσει τα έσοδα του Κράτους.

Όπου υπάρχει * συμπληρώνεται υποχρεωτικά.

| ΜΕΡΟΣ Α: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΡΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΥ | |
|---|-----------------|
| 1. Όνομα Προσώπου * : (Να επισυναφθούν α) για Φυσικά Πρόσωπα, στοιχεία ταυτοποίησης και β) για νομικά πρόσωπα/συνεταιρισμούς, όλα τα πιστοποιητικά που εκδίδονται από την Αρμόδια Αρχή εγγραφής τους.) | ΣΦΡΑΓΙΔΑ |
| 2. Τηλέφωνο επικοινωνίας σε σχέση με το έντυπο αυτό *: | |
| 3. Εγγραφή στο Μητρώο Φ.Π.Α. * (επιλέξτε (α) ή (β)) Επιθυμώ ή έχω υποχρέωση να εγγραφώ στο Μητρώο Φόρου Προστιθέμενης Αξίας και <input type="checkbox"/> (α) έχω Αριθμό Φορολογικής Ταυτότητας (Α.Φ.Τ.) ο οποίος είναι:..... (επικαιροποιήστε τα στοιχεία σας στο Μέρος Β) <input type="checkbox"/> (β) δεν διαθέτω Αριθμό Φορολογικής Ταυτότητας (Α.Φ.Τ.) και υποβάλλω ταυτόχρονα με το αίτημα για εγγραφή στο Μητρώο Φ.Π.Α., αίτημα για εγγραφή στο Φορολογικό Μητρώο (έντυπο Τ.Φ. 2001). | |
| ΜΕΡΟΣ Β: ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ | |
| (να συμπληρώνεται μόνο στις περιπτώσεις προσώπων που έχουν Αριθμό Φορολογικής Ταυτότητας - Α.Φ.Τ.) | |
| 1. Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: | |
| 2. Εμπορική Επωνυμία (αν υπάρχει να επισυναφθεί και πιστοποιητικό από τον Έφορο Εταιρειών): | |
| 3. Διεύθυνση κύριας έδρας της επιχείρησης: Οδός :.....Αριθμός:..... Όνομα κτηρίου (αν υπάρχει):Αριθμός διαμερίσματος/γραφείου/καταστήματος: Ταχυδρομικός Κώδικας:.....Πόλη/Χωριό:.....Χώρα:..... | |
| 4. (α) Κύρια Οικονομική Δραστηριότητα: (β) Επιμέρους Οικονομικές Δραστηριότητες (αν υπάρχουν): | |
| ΜΕΡΟΣ Γ: ΕΓΓΡΑΦΗ Φ.Π.Α. * | |
| 1. Έχετε πραγματοποιήσει οποιοσδήποτε δραστηριότητες οι οποίες δημιουργούν υποχρέωση ή δικαίωμα εγγραφής στο Μητρώο Φ.Π.Α.; ΝΑΙ. Πραγματοποίησα στις/...../..... ΟΧΙ. Έχω πρόθεση να πραγματοποιήσω στις/...../..... | |
| 2. Από τις επιλογές (α) – (ζ) επιλέξτε <u>ΜΟΝΟ ΕΝΑ</u> λόγο για την εγγραφή σας στο Μητρώο Φ.Π.Α. Επισυνάψτε ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ κάποιο στοιχείο που να αποδεικνύει το δικαίωμα ή την υποχρέωσή εγγραφής σας. <input type="checkbox"/> (α) Πραγματοποίηση Φορολογητέων Συναλλαγών (επιλέξτε <u>μόνο μία</u> πρόταση και συμπληρώστε) <input type="checkbox"/> Η αξία των φορολογητέων συναλλαγών μου τους τελευταίους 12 μήνες ή σε λιγότερο διάστημα από το τέλος του μήνα του έτους έχει υπερβεί τα €15.600 και έχω υποχρέωση εγγραφής. <input type="checkbox"/> Αναμένω ότι εντός 30 ημερών από τις/...../..... η αξία των φορολογητέων συναλλαγών μου, θα υπερβεί τα €15 600 και έχω υποχρέωση εγγραφής. <input type="checkbox"/> Προτίθεμαι στις/...../..... να ξεκινήσω να πραγματοποιώ φορολογητέες συναλλαγές και έχω δικαίωμα εγγραφής. <input type="checkbox"/> Πραγματοποιώ φορολογητέες συναλλαγές από τις/...../....., και έχω δικαίωμα εγγραφής. | |

(β) Λήψη Υπηρεσιών ή Αγορά Αγαθών για τα οποία εφαρμόζεται η αντίστροφη χρέωση σύμφωνα με το άρθρο 11 και τις υποπαραγράφους του. (επιλέξετε μόνο μία πρόταση και συμπληρώστε)

- Η αξία της λήψης των υπηρεσιών / αγοράς αγαθών μου τους τελευταίους 12 μήνες ή σε λιγότερο διάστημα από το τέλος του μήνατου έτους έχει υπερβεί τα €15.600 και έχω υποχρέωση εγγραφής.
- Αναμένω ότι εντός 30 ημερών από τις/..... /..... η αξία της λήψης των υπηρεσιών / αγοράς αγαθών μου, θα υπερβεί το όριο εγγραφής και έχω υποχρέωση εγγραφής.
- Προτίθεμαι να ξεκινήσω στις/..... /..... να λαμβάνω υπηρεσίες / να αγοράζω αγαθά και έχω δικαίωμα εγγραφής.
- Από τις/..... /....., λαμβάνω υπηρεσίες / αγοράζω αγαθά και έχω δικαίωμα εγγραφής.

- Δηλώστε το είδος των υπηρεσιών που λαμβάνονται ή των αγαθών που αγοράζονται
-
-

γ) Παροχή υπηρεσιών σε υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα σε Κράτη – μέλη της Ε.Ε., όπου υποχρέωση για την απόδοση του φόρου έχει ο λήπτης.

- Από τις/..... /..... παρέχω υπηρεσίες σε υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα, σε Κράτη – μέλη της Ε.Ε. και έχω υποχρέωση εγγραφής.

(δ) Δραστηριότητες εκτός αντικειμένου του κυπριακού Φ.Π.Α. με δικαίωμα έκπτωσης του φόρου εισροών.

(επιλέξετε μόνο μία πρόταση και συμπληρώστε)

- Από τις/..... /..... ασχολούμαι με δραστηριότητες εκτός αντικειμένου του κυπριακού Φ.Π.Α. και έχω δικαίωμα εγγραφής.
- Έχω πρόθεση στις/..... /..... να ασχοληθώ με δραστηριότητες εκτός αντικειμένου του κυπριακού Φ.Π.Α. και έχω δικαίωμα εγγραφής.

(ε) Φορολογητέες συναλλαγές από μη εγκατεστημένα στη Δημοκρατία πρόσωπα, σε ιδιώτες. (επιλέξετε μόνο μία πρόταση και συμπληρώστε)

- Αναμένω στις/..... /..... ότι μέσα στις επόμενες 30 ημέρες, θα πραγματοποιήσω τέτοιες συναλλαγές.
- Από τις/..... /..... πραγματοποιώ τέτοιες συναλλαγές και έχω υποχρέωση να εγγραφώ.

(στ) Εγγραφή για επιχειρήσεις που πραγματοποιούν αποκτήσεις αγαθών από άλλα Κράτη – μέλη. (επιλέξετε μόνο μία πρόταση και συμπληρώστε)

- Η αξία των αποκτήσεών μου, στο τέλος του μήνατου έτους....., για την περίοδο που αρχίζει από την 1 Ιανουαρίου του έτους, μέσα στον οποίο emπίπτει ο μήνας αυτός, έχει υπερβεί τα €10.251,61.
- Αναμένω ότι στις/..... /..... η αξία των αποκτήσεών μου στις επόμενες 30 ημέρες ΜΟΝΟ, θα υπερβεί τα €10.251,61.
- Έχω πρόθεση στις/..... /..... να πραγματοποιήσω αποκτήσεις, και έχω δικαίωμα εγγραφής.
- Από τις/..... /..... πραγματοποιώ αποκτήσεις και έχω δικαίωμα εγγραφής.

(ζ) Εγγραφή λόγω Ανάλιψης Δρώσας Οικονομικής Μονάδας (απαντήστε υποχρεωτικά σε όλες τις ερωτήσεις)

1. Όνομα προηγούμενου ιδιοκτήτη:.....
 Αριθμός Α.Φ.Τ. προηγούμενου ιδιοκτήτη:.....
2. Αναλαμβάνω:
- Μέρος Δρώσας Οικονομικής Μονάδας.**
 (να επισυναφθεί επιστολή ανάληψης μέρους υπογραμμένη και από τα 2 μέρη)
- Το σύνολο Δρώσας Οικονομικής Μονάδας.** (για την ακύρωση του προηγούμενου Ιδιοκτήτη της επιχείρησης να επισυναφθεί Έντυπο Φ.Π.Α. 204. Στην περίπτωση που μεταβιβάζονται δικαιώματα και υποχρεώσεις όσον αφορά το Φ.Π.Α., να επισυναφθεί Έντυπο Φ.Π.Α. 103)
3. Υπάρχει χαρτοσημασμένη συμφωνία μεταβίβασης / πώλησης επιχείρησης:
- Ναι** (να επισυναφθεί αντίγραφο της χαρτοσημασμένης συμφωνίας)
- Όχι** (να επισυναφθεί κατάσταση στοιχείων πάγιου ενεργητικού και αποθεμάτων που αναλήφθηκαν ή στοιχείο που να αποδεικνύει την από μέρους σας ανάληψη Δρώσας Οικονομικής Μονάδας, όπως πχ τιμολόγιο)
4. Ημερομηνία Μεταβίβασης (να είναι η ίδια με την ημερομηνία εγγραφής):/...../.....

3. Δηλώστε την ημερομηνία εγγραφής σας στο Μητρώο Φ.Π.Α./...../.....

- Υποχρεούμαι να εγγραφώ από την πιο πάνω ημερομηνία. Θα ήθελα να εγγραφώ από την πιο πάνω ημερομηνία

4. Δηλώστε την αξία των συναλλαγών που αναμένετε ότι θα πραγματοποιήσετε στους επόμενους 12 μήνες.

| | | | |
|---|--------|--|--------|
| α) Κανονικού συντελεστή | €..... | δ) Μηδενικού συντελεστή | €..... |
| β) Μειωμένου συντελεστή 5% | €..... | ε) Εκτός αντικειμένου του Κυπριακού Φ.Π.Α. | €..... |
| γ) Μειωμένου συντελεστή 9% | €..... | στ) Εξαιρούμενες συναλλαγές | €..... |
| ζ) Αξία λήψης υπηρεσιών που υπόκεινται σε αντίστροφη χρέωση | | | €..... |

5. Δηλώστε ό,τι εφαρμόζεται:

(α) Πωλώ αγαθά σε:

- Υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα σε άλλα κράτη μέλη
 Μη υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα σε άλλα κράτη μέλη
 Πρόσωπα σε Τρίτες Χώρες
 Πρόσωπα εντός Κύπρου
 Κανένα από τα παραπάνω

(β) Αγοράζω αγαθά από:

- Υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα σε άλλα κράτη μέλη
 Μη υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα σε άλλα κράτη μέλη
 Πρόσωπα σε Τρίτες Χώρες
 Πρόσωπα εντός Κύπρου
 Κανένα από τα παραπάνω

(γ) Εάν αγοράζετε αγαθά εκτός Κύπρου, τα μεταφέρετε στην Κύπρο πριν την τελική συναλλαγή πώλησης; **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

(δ) Παρέχω υπηρεσίες σε:

- Υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα σε άλλα κράτη μέλη
 Μη υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα σε άλλα κράτη μέλη
 Πρόσωπα σε Τρίτες Χώρες
 Πρόσωπα εντός Κύπρου
 Κανένα από τα παραπάνω

(ε) Λαμβάνω υπηρεσίες από:

- Υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα σε άλλα κράτη μέλη
 Μη υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα σε άλλα κράτη μέλη
 Πρόσωπα σε Τρίτες Χώρες
 Πρόσωπα εντός Κύπρου
 Κανένα από τα παραπάνω

6. Αν υπάρχουν φορολογούμενοι εγγεγραμμένοι στο Φορολογικό Μητρώο με τους οποίους συνδέεστε ή ήσασταν συνδεδεμένοι, δηλώστε τον Α.Φ.Τ. τους.

.....

7. Αν επιθυμείτε να ορίσετε Αντιπρόσωπο στη Διαδικτυακή Πύλη Φορολογουμένων για σκοπούς Φ.Π.Α. συμπληρώστε τα πιο κάτω, διαφορετικά προχωρήστε στο ΜΕΡΟΣ Δ.

1. Αριθμός Φορολογικής Ταυτότητας Αντιπροσώπου:.....
2. Όνομα Αντιπροσώπου:.....

ΜΕΡΟΣ Δ: ΔΗΛΩΣΗ

Εγώ ο/η(ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ) **με αρ. ταυτότητας**.....

δηλώνω ότι οι πληροφορίες που συμπληρώθηκαν σε αυτό το έντυπο και που περιέχονται σε οποιοδήποτε επισυνημμένο έγγραφο είναι πλήρεις και αληθείς και σε περίπτωση οποιασδήποτε αλλαγής υποχρεούμαι να το γνωστοποιήσω στο Τμήμα Φορολογίας.

Υπογραφή Ημερομηνία Τηλέφωνο για διευκρινήσεις

Ιδιότητα υπογράφοντα:

- | | | | |
|--|-------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ίδιος | <input type="checkbox"/> Εκπρόσωπος | <input type="checkbox"/> Συνέταιρος | <input type="checkbox"/> Διαχειριστής / Καταπιστευματοδόχος |
| <input type="checkbox"/> Διευθυντής /Σύμβουλος | <input type="checkbox"/> Γραμματέας | <input type="checkbox"/> Εξουσιοδοτημένος αξιωματούχος | |

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Το Τμήμα Φορολογίας τηρεί Αρχεία στα οποία περιλαμβάνονται προσωπικά και φορολογικά δεδομένα των προσώπων που εγγράφονται στο Φορολογικό Μητρώο, για σκοπούς συμμόρφωσης ως προς τις πρόνοιες των Νόμων που εφαρμόζει το Τμήμα Φορολογίας. Τα στοιχεία που τηρούνται στα Αρχεία αυτά, δεσμεύονται με το απόρρητο και την εμπιστευτικότητα και προστατεύονται όπως προβλέπεται από το Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων - Ευρωπαϊκός Κανονισμός 2016/679 (GDPR), που τέθηκε σε ισχύ στις 25 Μαΐου 2018. Το Τμήμα δύναται να χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο παρόν έντυπο, για να ελέγξει την ορθότητα των πληροφοριών, να αποτρέψει ή να εντοπίσει αδίκημα, και να προστατεύσει τα έσοδα του Κράτους.

ΑΛΛΑΓΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΣΤΟ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ



* Υποχρεωτικά πεδία

ΜΕΡΟΣ Α: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΦΟΡΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΥ *

1. Αριθμός Φορολογικής Ταυτότητας*:

.....

Για επίσημη χρήση

2. Όνομα (Νομικού ή Φυσικού προσώπου)*:

.....

Σφραγίδα

ΜΕΡΟΣ Β: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΡΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΥ

(Συμπληρώστε ανάλογα για Φυσικό Πρόσωπο ή Νομικό Πρόσωπο/Συνεταιρισμός μόνο ότι αλλάζει)

ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

1. Στοιχεία Φυσικού Προσώπου

Όνομα :..... Επίθετο:

Εμπορική Επωνυμία:.....

Υπηκοότητα :..... Χώρα διαμονής:.....

Επάγγελμα :.....

2. Κατηγορία

 Μισθωτός: Δημόσιος Τομέας, Ημικρατικός Οργανισμός, Δημαρχεία/Συμβούλια Βελτιώσεως, Ιδιωτικός Τομέας, Βρετανικές Βάσεις, Πρεσβείες, Άλλο (διευκρινίστε)..... Άλλη κατηγορία: Συνταξιούχος, Αυτοεργοδοτούμενος, Εισοδηματίας (τόκοι/μερίσματα/ενοίκια κλπ), Δ/ντής ιδιωτικής εταιρείας, Μη εκτελεστικός Δ/ντής, Μέτοχος εταιρείας, Άνεργος, Οικιακή Απασχόληση, Μαθητής/Φοιτητής, Άλλο (διευκρινίστε).....

ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ή ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ

1. Στοιχεία Νομικού Προσώπου/Συνεταιρισμού

Όνομα:.....

Εμπορική Επωνυμία:.....

2. Να συμπληρώνεται μόνο για τα Ταμεία Προνοίας και Ταμεία Επαγγελματικών Συνταξιοδοτικών Παροχών Κλάδου 7

Τρόπος καταβολής ωφελήματος στα μέλη:

 Εφάπαξ Υπό μορφή προσόδου Συνδυασμός εφάπαξ και προσόδου

ΜΕΡΟΣ Γ: ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟ – E-MAIL

.....@.....

ΜΕΡΟΣ Δ: ΑΡΜΟΔΙΟ ΕΠΑΡΧΙΑΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ

Δηλώστε την επαρχία της κύριας δραστηριότητας για νομικά πρόσωπα και την επαρχία κατοικίας για φυσικά πρόσωπα.

 Λευκωσία Λεμεσός Λάρνακα Αμμόχωστος Πάφος

Λόγος Αλλαγής:.....

| ΜΕΡΟΣ Ε: ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ | | | | |
|--|--|-------------|--|-------------|
| 1. Γλώσσα επικοινωνίας: <input type="checkbox"/> Ελληνική <input type="checkbox"/> Αγγλική <input type="checkbox"/> Τουρκική | | | | |
| 2. Τηλέφωνα επικοινωνίας : Εργασίας.....ΚατοικίαςΚινητό τηλέφωνο.....Τηλεμοιότυπο..... | | | | |
| 3. Διευθύνσεις: | | | | |
| 3.1 Κατοικίας (για φυσικά πρόσωπα) / Εγγεγραμμένου Γραφείου (για Νομικά πρόσωπα ή Συνεταιρισμούς): | | | | |
| Οδός | | Αριθμός | | |
| Αριθμός διαμερίσματος/ γραφείου/ καταστήματος και όνομα κτιρίου (αν υπάρχει) | | Χωριό /Πόλη | | |
| Ταχυδρομικός κώδικας | | Χώρα | | |
| 3.2 Κύριας δραστηριότητας/εργασίας (για Νομικά Πρόσωπα, Συνεταιρισμοί, Αυτοεργοδοτούμενοι) Δηλώστε μόνο αν διαφέρει από τη διεύθυνση της κατοικίας/εγγεγραμμένου γραφείου (4.1) | | | | |
| Οδός | | Αριθμός | | |
| Αριθμός διαμερίσματος/ γραφείου/ καταστήματος και όνομα κτιρίου (αν υπάρχει) | | Χωριό /Πόλη | | |
| Ταχυδρομικός κώδικας | | Χώρα | | |
| 3.3 Αλληλογραφίας <input type="checkbox"/> ίδια με δ/ση κατοικίας /εγγεγραμμένου γραφείου <input type="checkbox"/> ίδια με δ/ση κύριας δραστηριότητας/εργασίας <input type="checkbox"/> Άλλη (Δηλώστε πιο κάτω ΜΟΝΟ μία διεύθυνση- οδó ή ταχυδρομική θυρίδα, ΟΧΙ και τα δύο) | | | | |
| Οδός | | Αριθμός | | Ταχ. Θυρίδα |
| Αριθμός διαμερίσματος/ γραφείου/ καταστήματος και όνομα κτιρίου (αν υπάρχει) | | Χωριό /Πόλη | | |
| Ταχυδρομικός κώδικας | | Χώρα | | |
| ΜΕΡΟΣ ΣΤ: ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ | | | | |
| 1. Ημερομηνία Τερματισμού / Προσωρινού Τερματισμού:...../...../..... <input type="checkbox"/> Αιτούμαι προσωρινού τερματισμού διότι <input type="checkbox"/> Αιτούμαι τερματισμού ως εργοδότης διότι <input type="checkbox"/> Αιτούμαι τερματισμού λόγω <input type="checkbox"/> πτώχευσης, <input type="checkbox"/> διάλυσης της επιχείρησης <input type="checkbox"/> θανάτου. Η περιουσία του αποθανόντος υπόκειται σε διαχείριση <input type="checkbox"/> Το Α.Φ.Τ. του εκπροσώπου / διαχειριστή είναι <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> *Αν αιτείστε τερματισμό για σκοπούς Φ.Π.Α. συμπληρώστε το έντυπο Φ.Π.Α.204. | | | | |
| 2. Ημερομηνία επαναδραστηριοποίησης:/...../..... <input type="checkbox"/> Έχω επαναρχίσει εμπορικές δραστηριότητες / είμαι πέραν του ορίου υποβολής δήλωσης από την πιο πάνω ημερομηνία <input type="checkbox"/> Έχω επαναρχίσει δραστηριότητες ως εργοδότης από την πιο πάνω ημερομηνία | | | | |
| 3. Κύρια Οικονομική Δραστηριότητα:..... | | | | |
| 4. Επιμέρους Οικονομικές Δραστηριότητες (εάν υπάρχουν):..... | | | | |

ΜΕΡΟΣ Ζ: ΔΙΟΡΙΣΜΟΣ/ ΑΛΛΑΓΗ/ ΠΑΥΣΗ ΕΛΕΓΚΤΗ/ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

| | Ελεγκτής | Υπεύθυνο πρόσωπο Άμεσης Φορολογίας (σύμφωνα με τη νομοθεσία) |
|---|----------|---|
| Α.Φ.Τ. (Αριθμός Φορολογικής Ταυτότητας) | | |
| Όνομα Νομικού ή Φυσικού προσώπου | | |
| Ημερομηνία διορισμού | | |
| Ημερομηνία παύσης | | |

ΜΕΡΟΣ Η: ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Εγώ ο/η(ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ) με αρ. ταυτότητας

δηλώνω ότι οι πιο πάνω πληροφορίες καθώς και οποιεσδήποτε πληροφορίες περιέχονται στα επισυνημμένα έγγραφα είναι πλήρεις και αληθείς και σε περίπτωση οποιασδήποτε αλλαγής υποχρεούμαι να το γνωστοποιήσω στο Τμήμα Φορολογίας.

Υπογραφή Ημερομηνία Τηλέφωνο

Ιδιότητα υπογράφοντα:

- Ίδιος Εκπρόσωπος Συνέταιρος Διαχειριστής / Καταπιστευματοδόχος
 Διευθυντής /Σύμβουλος Γραμματέας Εξουσιοδοτημένος αξιωματούχος

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Το Τμήμα Φορολογίας τηρεί Αρχεία στα οποία περιλαμβάνονται προσωπικά και φορολογικά δεδομένα των προσώπων που εγγράφονται στο Φορολογικό Μητρώο, για σκοπούς συμμόρφωσης ως προς τις πρόνοιες των Νόμων που εφαρμόζει το Τμήμα Φορολογίας. Τα στοιχεία που τηρούνται στα Αρχεία αυτά, δεσμεύονται με το απόρρητο και την εμπιστευτικότητα και προστατεύονται όπως προβλέπεται από το Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων - Ευρωπαϊκός Κανονισμός 2016/679 (GDPR), που τέθηκε σε ισχύ στις 25 Μαΐου 2018. Το Τμήμα δύναται να χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο παρόν έντυπο, για να ελέγξει την ορθότητα των πληροφοριών, να αποτρέψει ή να εντοπίσει αδικημα, και να προστατεύσει τα έσοδα του Κράτους.