

ΥΠΗΡΕΣΙΑ Φ.Π.Α.
ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ
ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΚΥΡΩΣΗ
ΤΗΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ Φ.Π.Α. (ΕΝΤΥΠΟ Φ.Π.Α. 204)

Αρ. Μητρώου Φ.Π.Α.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.Όνομα Εγγεγραμμένου Προσώπου:

.....

Διεύθυνση διαμονής προσώπου/διευθυντή:.....

.....

Τηλέφωνα Επικοινωνίας:

2.Δηλώστε τις δραστηριότητες της επιχείρησης

α).....

β).....

γ).....

3. Δώστε λεπτομέρειες για τον/τους λόγο/ους παύσης των εργασιών της επιχείρησης.

.....

.....

4.Για τον καθορισμό της ημερομηνίας ακύρωσης της εγγραφής της επιχείρησης δηλώστε την ημερομηνία που σχετίζεται με τα πιο κάτω

- Έκδοση τελευταίου τιμολογίου πώλησης:

- Έκδοση τελευταίου Ζ της ταμιακής μηχανής:

- Τελευταίας είσπραξης:

-Τελευταίας προσφοράς που έκδωσε:

- Εγκατάλειψης του υποστατικού:

- Άλλος λόγος:

.....

(επισυνάψτε αντίγραφα αποδεικτικών στοιχείων για τα πιο πάνω και όπου εφαρμόζεται το επόμενο κενό τιμολόγιο)

5. Δηλώστε την τρέχουσα αξία σε τιμές πώλησης των αποθεμάτων της επιχείρησης που παρέμειναν στην κατοχή της κατά την ημερομηνία παύσης των δραστηριοτήτων της επιχείρησης:

6. Αναγράψτε στον ακόλουθο πίνακα τα στοιχεία πάγιου ενεργητικού (Fixed Assets)που παρέμειναν στην κατοχή της επιχείρησης κατά την ημερομηνία παύσης των δραστηριοτήτων της π.χ. έπιπλα, εμπορικό αυτοκίνητο, ηλεκτρονικό υπολογιστή.

ΠΑΓΙΑ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ				
A/A	Περιγραφή	Έτος απόκτησης	Τιμή αγοράς	Τρέχουσα Αξία (χωρίς Φ.Π.Α.)
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

(επισυνάψτε αντίγραφα των πιο πάνω αποδεικτικών στοιχείων)

7. (α) Ο Λογαριασμός Φ.Π.Α. της επιχείρησής σας παρουσιάζει πιστωτικό υπόλοιπο?

ΝΑΙ ΟΧΙ

(β) Εάν η απάντησή σας ήταν ΝΑΙ, σκοπεύετε να υποβάλετε αίτημα για επιστροφή του εν λόγω ποσού?

ΝΑΙ ΟΧΙ

8. Όνομα και παρούσα ασχολία του/των ιδιοκτήτη/των ή του/των διευθυντή/των της επιχείρησης. Εάν έχει/έχουν εργοδοτηθεί ως υπάλληλος/οι, παρακαλώ όπως δηλώσετε το όνομα, τηλέφωνο του εργοδότη και την ημερομηνία πρόσληψης

.....

(επισυνάψτε αντίγραφα των πιο πάνω αποδεικτικών στοιχείων)

9. Εάν το υποστατικό στο οποίο στεγαζόταν η επιχείρηση ήταν ενοικιαζόμενο καλείστε όπως δηλώσετε το όνομα και το τηλέφωνο του ιδιοκτήτη

.....

10. Όνομα λογιστή:

Τηλέφωνα Επικοινωνίας λογιστή:

Οι πληροφορίες δόθηκαν από:

Όνομα: Υπογραφή:.....

Ιδιότητα: Ημερομηνία:

Τηλ. Επικοινωνίας: Σταθερό: Κινητό:

ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΑΙ ΟΤΙ ΔΥΝΑΤΟΝ ΝΑ ΖΗΤΗΘΟΥΝ ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ ΑΚΥΡΩΣΗΣ