

Φόρος εισοδήματος
Income tax

ΤΜΗΜΑ
ΦΟΡΟΛΟΓΙΑΣ
TAX DEPARTMENT

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΑΠΟΔΟΧΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2024
EMOLUMENTS CERTIFICATE FOR THE YEAR 2024

Να επισυνάπτεται στη δήλωση εισοδήματος (Έντυπο Τ.Φ.1) του έτους - To be attached to the income tax return (Form T.D.1) of the year

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ / EMPLOYEE DETAILS

Αύξων Αριθμός Υπαλλήλου (όπως στο έντυπο Τ.Φ.7)
Employee Serial Number (as per T.D.7A return):

Αρ. Κοινωνικών Ασφαλίσεων.- Social Insurance No

Πλήρες Όνομα :
Full Name :

Αρ. Φορολ. Ταυτότητας (ΑΦΤ) ή Τύπος (Τ,Α,Φ) & Αριθμός Ταυτοποίησης / Tax Identification Number (TIN) or Type (T,A,Φ) & Identification number

Διεύθυνση Διαμονής:
Residential Address:..

Ημερ. Τερματισμού Υπηρεσιών
Employment Ceased on:.....

Ημερ. Πρόσληψης (για νεοπροσληφθέντες μόνο)
Commenced on (for new employees only)

Αξιωματούχος (ΝΑΙ / ΟΧΙ)
Officer (YES / NOT)

A. ΕΙΣΟΔΗΜΑ / INCOME

Αναδρομικά καταχωρούνται σε ξεχωριστό έντυπο για το έτος που αναφέρονται. / Retrospective income must be entered in a separate form for the year they refer to.

Ασφαλιστέα στο Τ.Κ.Α. / Insurable at S.I.F.

Αποδοχές / Emoluments

Χορηγήματα, προμήθειες, οφέλη & παροχές σε είδος / Allowances, benefits, commissions & benefits in kind

Χωρίς εισφορές στο Τ.Κ.Α. / without contributions to S.I.F.

Σύνταξη / Pension

Αντιμισθία και άλλα ωφελήματα / Remuneration and other benefits

Αφορολόγητες παροχές σε είδος / Non Taxable benefits in kind

€

€ , ¢

B. ΑΠΟΚΟΠΕΣ Ή ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ (ως έντυπο Τ.Φ.7)
DEDUCTIONS OR CONTRIBUTIONS / (as per form T.D.7A)

Ο συντελεστής παρακράτησης για ΓΕΣΥ είναι 2,65% / Rate for GHS deductions is 2,65%

Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων / Social Insurance fund

Εγκεκριμένα Ταμεία Συντάξεων και Προνοίας / Approved Provident and Pension Fund

ΑΦΜ Ταμείου / Fund TIC:

Συντεχνία / Trade Union

Ταμείο Υγείας / Medical fund

Εισφορά Γε.Σ.Υ σε ασφαλιστέες αποδοχές / G.H.S.on insurable earnings

Εισφορά Γε.Σ.Υ. σε μη ασφαλιστέες αποδοχές / G.H.S. on non -insurable earnings

ΦΟΡΟΣ ΠΟΥ ΠΑΡΑΚΡΑΤΗΘΗΚΕ

(α) από σύνταξη (β) από άλλα ποσά

INCOME TAX WITHHELD (P.A.Y.E.)

(α) from pension (β) from other amounts

Εισόδημα Χωρίς Γε.Σ.Υ./ Income without G.H.S.

ΟΛΙΚΟ ΑΠΟΔΟΧΩΝ/TOTAL OF EMOLUMENTS

Καταχωρίστε πιο κάτω τα ακαθάριστα εισοδήματα που θα φορολογηθούν χωριστά, καθώς και τις αποκοπές που τα αφορούν.
Μην τα συμπεριλάβετε στα πιο πάνω πεδία.
Enter below the gross income to be taxed separately as well as the deductions related to them. Do not include them in the fields above.

Περιγραφή / Description

ΕΙΣΟΔΗΜΑ / INCOME
€

ΑΠΟΚΟΠΕΣ / DEDUCTIONS

ΦΟΡΟΣ / TAX
€ , ¢

ΣΥΝΤΑΞΗ ΧΗΡΕΙΑΣ / Widow's Pension

Εισόδημα ΟΕΕ και ΟΣΕΚΑ (Σημειώστε √ εάν υπάγονται σε Κοινωνικές Ασφαλίσεις) / AIF carried interest and UCITS performance fee (Tick with √ if subject to Soc. Insurance)

Στοιχεία Εργοδότη (πρέπει να είναι εγγεγραμμένος στο Τ.Φ.) / Employer's Details (must be registered with T.D.)

Όνομα / Name

Αρ. Φορολογικής Ταυτότητας (ΑΦΤ)
Tax Identification Number (TIN)

Διεύθυνση
Address

Δηλώνω ότι τα πιο πάνω στοιχεία είναι αληθή και ορθά και συμφωνούν με τα Αρχεία του Λογιστηρίου.
I declare that the above particulars are true and correct and they are in accordance with the records kept in the Accounts Department.

Υπογραφή / Signature

Όνομα / Name

Ημερομηνία / Date

Ιδιότητα* / Designation

* Αναγράψτε: "Εργοδότης", "Λογιστής", "Διευθυντής", "Γραμματέας" κλπ ανάλογα με την περίπτωση
Insert "Employer", "Accountant", "Director", "Secretary", etc. as the case may be

(Έντυπο Τ.Φ.63) 2024 / (Form T.D.63A) 2024