



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΤΜΗΜΑ
ΦΟΡΟΛΟΓΙΑΣ
TAX DEPARTMENT

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΚΥΡΩΣΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ TAXISnet ΓΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗ ΤΟΥ ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΤΙΚΟΥ ΠΙΝΑΚΑ (VIES)

Αριθμός εγγραφής ΦΠΑ:

Όνομα εγγεγραμμένου προσώπου:

Αριθμός τηλεφώνου εργασίας	<input type="text"/>	Αριθμός άλλου τηλεφώνου	<input type="text"/>
Αριθμός κινητού τηλεφώνου	<input type="text"/>	Αριθμός τηλεομοιότυπου	<input type="text"/>
Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου:	<input type="text"/>		

Αν έχετε εξουσιοδοτήσει άλλο πρόσωπο όπως υποβάλλει για λογαριασμό σας τον Ανακεφαλαιωτικό Πίνακα μέσω του συστήματος TAXISnet, συμπληρώστε τα στοιχεία του πιο κάτω:

Αριθμός εγγραφής ΦΠΑ:

Όνομα:

Αριθμός τηλεφώνου εργασίας	<input type="text"/>	Αριθμός άλλου τηλεφώνου	<input type="text"/>
Αριθμός κινητού τηλεφώνου	<input type="text"/>	Αριθμός τηλεομοιότυπου	<input type="text"/>
Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου:	<input type="text"/>		

ΜΕΡΟΣ Γ : ΔΗΛΩΣΗ

Εγώ ο/η(πλήρες όνομα με ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ) δηλώνω ότι οι πληροφορίες που συμπληρώθηκαν σε αυτό το έντυπο είναι πλήρεις και αληθείς και ότι έλαβα γνώση των όρων και προϋποθέσεων λειτουργίας του συστήματος TAXISnet τους οποίους και αποδέχομαι.

Υπογραφή:

Ημερομηνία:.....

Παρακαλείστε να σημειώσετε √ αν είστε:

Αυτοεργοδοτούμενος	<input type="checkbox"/>	Συνέταιρος	<input type="checkbox"/>	Εξουσιοδοτημένος Αξιωματούχος	<input type="checkbox"/>
Διευθυντής/Σύμβουλος	<input type="checkbox"/>	Γραμματέας	<input type="checkbox"/>	Διαχειριστής/Καταπιστευματοδόχος	<input type="checkbox"/>

Για Επίσημη Χρήση

Όνομα Λειτουργού: Υπογραφή Ημερ.:.....