

Αριθμός 58

**ΟΙ ΠΕΡΙ ΦΟΡΟΥ ΠΡΟΣΤΙΘΕΜΕΝΗΣ ΑΞΙΑΣ
ΝΟΜΟΙ ΤΟΥ 2000 ΜΕΧΡΙ 2011**

ΟΙ ΠΕΡΙ ΦΟΡΟΥ ΠΡΟΣΤΙΘΕΜΕΝΗΣ ΑΞΙΑΣ (ΓΕΝΙΚΟΙ) ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ ΤΟΥ 2001 ΜΕΧΡΙ 2011

Γνωστοποίηση με βάση τον Κανονισμό 5(1)

**Επίσημη
Εφημερίδα:
Παράρτημα
Τρίτο (I):
Παράρτημα**

Ο Έφορος Φόρου Προστιθέμενης Αξίας, ασκώντας τις εξουσίες που του παρέχει ο Κανονισμός 5(1) των Περι Φόρου Προστιθέμενης Αξίας (Γενικών) Κανονισμών του 2001 μέχρι 2011, γνωστοποιεί ότι όταν σποιοδήποτε πρόσωπο απαιτείται να ειδοποιήσει τον Έφορο Φόρου Προστιθέμενης Αξίας για την υποχρέωση του να εγγραφεί δυνάμει της παραγράφου 5(1) του Μέρους I του Πρώτου Παραρήματος του Νόμου, η ειδοποίηση περιέχει τα στοιχεία που απαριθμούνται στο έντυπο ΦΠΑ 101 που καθορίζεται στο Παράρτημα της παρούσας Γνωστοποίησης.

Η παρούσα γνωστοποίηση θα τεθεί σε ισχύ από τη δημοσίευση της στην Επίσημη Εφημερίδα της Δημοκρατίας.



ΚΥΠΡΙΑΚΗ



ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΕΝΤΥΠΟ Φ.Π.Α. 101

Για επίσημη χρήσηΣφραγίδα

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ

Παρακαλείστε να συμπληρώσετε το έντυπο με μαύρο ή μπλε μελάνι και **ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ**. Μετά να το αποστείλετε σε οποιοδήποτε γραφείο της Υπηρεσίας ΦΠΑ (οι διευθύνσεις βρίσκονται στην ιστοσελίδα μας www.mof.gov.cy/vat και στον τηλεφωνικό κατάλογο).

1 Παρακαλείστε να γράψετε το όνομά σας

- 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 συνεταίρων

Όνομα(τα)

2 Παρακαλείστε να συμπληρώσετε την εμπορική σας επωνυμία όπως εμφαίνεται στο Πιστοποιητικό του Εφόρου Εταιρειών και Επίσημου Παραλήπτη (Επισυνάψετε αντίγραφο)

Εμπορική Επωνυμία

3 (a) Παρακαλείστε να συμπληρώσετε τη διεύθυνση της κύριας έδρας της επιχείρησής σας

Οδός	Αριθμός
Όνομα κτιρίου	Αρ. Διαμ./καταστ. T.K.
Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία	
Αρ. Τηλ. Επιχείρησης	Αρ. Τηλεομοιότυπου
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο	
Αρ. Κινητού Τηλεφώνου	

(β) Παρακαλείστε να συμπληρώσετε τη διεύθυνσή σας για αλληλογραφία, αν είναι διαφορετική από την πιο πάνω

Οδός	Αριθμός
Όνομα κτιρίου	Αρ. Διαμ. T.Θ. T.K.
Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία	
Αρ. Τηλεφώνου	
Αρ. Τηλεομοιότυπου	

- 4** (a) Περιγράψτε την κύρια επιχειρηματική σας δραστηριότητα

- (β) Περιγράψτε τις επιμέρους επιχειρηματικές σας δραστηριότητες εάν υπάρχουν

- 5** Παρακαλείστε όπως αναφέρετε ποιός ασκεί τις επιχειρηματικές δραστηριότητες και σημειώστε ✓

 - Αν είστε συνεταιρισμός παρακαλείστε να συμπληρώσετε και το έντυπο για εγγραφή συνεταιρισμού (έντυπο ΦΠΑ 102)
 - Αν είστε εταιρεία να συμπληρώσετε τις λεπτομέρειες από το πιστοποιητικό σύστασής σας
 - Αν είστε αυτοεργοδοτούμενος να συμπληρώσετε τις λεπτομέρειες από την ταυτότητα σας (Επισυνάψτε αντίγραφο πιστοποιητικού σύστασης/ταυτότητας)

- 6** Έχει η επιχείρηση μεταβιβαστεί σε εσάς ως δρώσα οικονομική μονάδα;

- Συμπληρώστε το σημείο αυτό μόνο αν αναλαμβάνετε μια δρώσα οικονομική μονάδα από κάποιον άλλο ή αν έχει αλλάξει η νομική υπόσταση της επιχείρησής σας

- 7** Έχετε τήδη πραγματοποιήσει οποιεσδήποτε φορολογητές συναλλαγές;

Παρακαλείστε να σημειώσετε	<input checked="" type="checkbox"/>
Ναι	<input type="checkbox"/>
Όχι	<input type="checkbox"/>
Πραγματοποίησα την πρώτη μου συναλλαγή στις	
Αλλά προτίθεμαι να αρχίσω στις	

8 Υποχρεωτική Εγγραφή

(Απαντήστε μόνον εάν ισχύουν για την περίπτωσή σας. Εάν όχι προχωρήστε στο σημείο 9)

Παρακαλείστε να σημειώσετε στα σημεία που εφαρμόζονται στην περίπτωσή σας.

- α. Η αξία των φορολογητέων συναλλαγών μου έχει τους τελευταίους 12 μήνες ή σε λιγότερο διάστημα από το τέλος του μήνα του έτους υπερβεί το όριο εγγραφής.
- β. Αναμένω στις ότι η αξία των φορολογητέων συναλλαγών που θα πραγματοποιήσω στις επόμενες 30 ημέρες ΜΟΝΟΝ θα υπερβεί το όριο εγγραφής.
- γ. Από τις παρέχω/θα παρέχω υπηρεσίες σε υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα σε κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- δ. Από τις λαμβάνω/θα λαμβάνω υπηρεσίες από Ευρωπαϊκή Ένωση ή/και Τρίτες Χώρες.

Από ποιά ημερομηνία έχετε υποχρέωση να εγγραφείτε στο Μητρώο Φ.Π.Α.:

- Αν έχετε υποχρέωση για εγγραφή συμπληρώστε την ημερομηνία από την οποία έχετε υποχρέωση να εγγραφείτε.
- Αν θέλετε να εγγραφείτε από προηγούμενη ημερομηνία συμπληρώστε την ημερομηνία που θα θέλατε να εγγραφείτε.

Υποχρεούμαι να εγγραφώ από

Θα ήθελα να εγγραφώ από την εξής προηγούμενη ημερομηνία

9 Δικαίωμα Εγγραφής

(Συμπληρώστε το σημείο αυτό μόνον εάν δεν υπάρχει υποχρέωση, αλλά δικαίωμα για εγγραφή και δεν ισχύει οποιαδήποτε από τις τέσσερις προϋποθέσεις του σημείου 8)

Θα ήθελα να εγγραφώ από

10 Παρακαλείστε να δηλώσετε την αξία των φορολογητέων συναλλαγών που αναμένετε ότι θα πραγματοποιήσετε στους επόμενους 12 μήνες

a) Κανονικού Συντελεστή	<input type="text"/> €	Sύνολο Αξίας Φορολογητέων Συναλλαγών (α+β+γ+δ)	<input type="text"/> €
β) Μειωμένου Συντελεστή 5%	<input type="text"/> €		
γ) Μειωμένου Συντελεστή 8%	<input type="text"/> €		
δ) Μηδενικού Συντελεστή	<input type="text"/> €		
ε) Εκτός αντικειμένου του Κυπριακού Φ.Π.Α.	<input type="text"/> €		
στ) Εξαιρούμενες συναλλαγές	<input type="text"/> €		

11 Προτίθεστε να πραγματοποιήσετε παραδόσεις αγαθών, παροχές υπηρεσιών προς υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα σε άλλα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή αποκτήσεις αγαθών από υποκείμενα στο φόρο πρόσωπα από άλλα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή λήψη υπηρεσιών από άλλες χώρες;

Παρακαλείστε να σημειώσετε

Παραδόσεις
αγαθών

Αποκτήσεις
αγαθών

Παροχή¹
υπηρεσιών

Λήψη
υπηρεσιών

12 Παρακαλείστε να δηλώσετε εάν ήσασταν προηγουμένως εγγεγραμμένος/η στο Μητρώο του Φ.Π.Α. και εάν ναι, τότε να δώσετε τον προηγούμενο αριθμό εγγραφής σας.

Παρακαλείστε να σημειώσετε

Ναι Όχι

Προηγούμενος αριθμός εγγραφής στο Μητρώο του Φ.Π.Α.

13 Εάν υπάρχουν οποιεσδήποτε άλλες εγγραφές για ΦΠΑ με τις οποίες συνδέεστε ή ήσασταν συνδεδεμένοι:

- Συμπληρώστε τους αριθμούς εγγραφής των επιχειρήσεων με τις οποίες συνδέεστε ή ήσασταν συνδεδεμένοι, στα ανάλογα τετράγωνα. Αν είστε συνεταιρισμός ή εταιρεία περιορισμένης ευθύνης, αυτό σημαίνει και επιχειρήσεις με τις οποίες οποιοιδήποτε συνέταιροι ή σύμβουλοί σας συνδέονται
- Συνεχίστε σε ξεχωριστή σελίδα αν χρειαστεί

Παρακαλείστε να σημειώσετε

Ναι Όχι

Αριθμοί εγγραφής ΦΠΑ άλλων επιχειρήσεων:

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

14 Παρακαλείστε να συμπληρώσετε και να υπογράψετε τη δήλωση

ΔΗΛΩΣΗ

Εγώ ο/η

(συμπληρώστε το πλήρες όνομά σας με ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ)

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 στην Υπηρεσία Φ.Π.Α. [ΚΔΠ 314/2001 Μέρος II 5(2)], έχοντας επίγνωση των κυρώσεων [άρθρο 45(5)(στ)].

Υπογραφή

Ημερομηνία
Ημέρα Μήνας Έτος

Παρακαλείστε να σημειώσετε

Αυτοεργοδοτούμενος

Συνέταιρος

Διευθυντής

Καταπιστευματοδόχος

Εξουσιοδοτημένο πρόσωπο

Πρόεδρος ή Γραμματέας

Γραμματέας εταιρείας

Σημ. Παράλειψή σας να γνωστοποιήσετε έγκαιρα την υποχρέωσή σας για εγγραφή συνεπάγεται την επιβολή χρηματικών επιβαρύνσεων

Ο ΠΕΡΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ (Προστασία του Ατόμου) ΝΟΜΟΣ ΑΡ. 138(I) ΤΟΥ 2011, ΟΠΟΣ ΑΥΤΟΣ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΘΗΚΕ

Το Τμήμα Τελωνείων – Υπηρεσία Φ.Π.Α. 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 Διεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου του 2001.

Η Υπηρεσία Φ.Π.Α. μπορεί να χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στη δήλωση για να:

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

Περισσότερες πληροφορίες για το Φ.Π.Α. και τα τηλέφωνα επικοινωνίας μπορίτε να βρείτε στην ιστοσελίδα: www.mof.gov.cy/vat