

Ο ΠΕΡΙ ΦΟΡΟΥ ΠΡΟΣΤΙΘΕΜΕΝΗΣ ΑΞΙΑΣ ΝΟΜΟΣ ΤΟΥ 2000
[ΝΟΜΟΣ 95(Ι) ΤΟΥ 2000]
Οι περί Φόρου Προστιθέμενης Αξίας (Γενικοί) Κανονισμοί του 2001

Γνωστοποίηση με βάση τον κανονισμό 5(1)

Επίσημη Εφημερίδα

Παράρτημα Τρίτο (I)

27/7/2001

Παράρτημα Α

Ο Έφορος Φόρου Προστιθέμενης Αξίας, ασκώντας τις εξουσίες που του παρέχει ο κανονισμός 5(1) των περί Φόρου Προστιθέμενης Αξίας (Γενικών) Κανονισμών του 2001, γνωστοποιεί ότι οποιοδήποτε πρόσωπο απαιτείται να ειδοποιήσει τον Έφορο Φόρου Προστιθέμενης Αξίας για την υποχρέωση του να εγγραφεί, η ειδοποίηση περιέχει τα στοιχεία που απαριθμούνται στο έντυπο που καθορίζεται στο Παράρτημα Α της παρούσας Γνωστοποίησης.

Παράρτημα Β

Στην περίπτωση που η πιο πάνω ειδοποίηση υποβάλλεται από συνεταιρισμό, αυτή θα περιέχει, εκτός από τα στοιχεία που απαριθμούνται στο έντυπο που καθορίζεται στο Παράρτημα Α της παρούσας Γνωστοποίησης και τα στοιχεία που απαριθμούνται στο σχετικό έντυπο που καθορίζεται στο Παράρτημα Β της παρούσας Γνωστοποίησης.

Η παρούσα Γνωστοποίηση θα τεθεί σε ισχύ από την ημερομηνία έναρξης της ισχύος των πιο πάνω Κανονισμών.

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ

Σφραγίδα

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 στον τηλεφωνικό κατάλογο).

- 1** Παρακαλείστε να γράψετε το όνομα 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 εμφανίζεται στο Πιστοποιητικό του Εφόρου Εταιρειών και Επίσημου Παραλήπτη (**Επισυνάψετε αντίγραφο**)

Εμπορική Επωνυμία

--

- 3** (α) Παρακαλείστε να συμπληρώσετε τη διεύθυνση της κύριας έδρας της επιχείρησής σας

<i>Οδός</i>	<i>Αριθμός</i>	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
<i>Όνομα κτιρίου</i>	<i>Αρ. Διαμ.</i>	<i>Τ.Κώδικας</i>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<i>Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία.....</i>		
<i>Αρ. Τηλεφώνου</i>	<i>Αρ. Τηλεμοιότυπου</i>	<i>Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο</i>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

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

<i>Οδός</i>	<i>Αριθμός</i>		
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
<i>Όνομα κτιρίου</i>	<i>Αρ. Διαμ.</i>	<i>Τ.Θυρίδα</i>	<i>Τ.Κώδικας</i>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<i>Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία.....</i>			
<i>Αρ. Τηλεφώνου</i>	<i>Αρ. Τηλεμοιότυπου</i>		
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>		

4 Περιγράψτε την κύρια επιχειρηματική σας δραστηριότητα

--

5 ♦ Αν είστε συνεταιρισμός παρακαλείστε να συμπληρώσετε και το έντυπο για εγγραφή συνεταιρισμού (έντυπο ΦΠΑ 102)
♦ Αν είστε εταιρεία συμπληρώστε τις λεπτομέρειες από το πιστοποιητικό σύστασής σας **(Επισυνάψτε αντίγραφο)**

Παρακαλείστε όπως αναφέρετε ποιος ασκεί τις επιχειρηματικές δραστηριότητες και να σημειώσετε <input checked="" type="checkbox"/>	
Αυτοεργοδοτούμενος <input type="checkbox"/>	Αρ. Ταυτότητας
Συνεταιρισμός μη εγγεγραμμένος <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Συνεταιρισμός εγγεγραμμένος <input type="checkbox"/>	Αρ. Εγγραφής
Εταιρεία περιορισμένης ευθύνης (ΛΤΔ) <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Λέσχη <input type="checkbox"/>	
Ίδρυμα <input type="checkbox"/>	
Σωματείο <input type="checkbox"/>	Ημερ. Σύστασης
	<input type="text"/>
Άλλη (Παρακαλώ διευκρινίστε)	

6 Έχει η επιχείρησή σας 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

Παρακαλείστε να σημειώσετε <input checked="" type="checkbox"/>	
Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
Ημερομηνία μεταβίβασης	<input type="text"/>
Όνομα προηγούμενου ιδιοκτήτη όπως είναι εγγεγραμμένο στο Μητρώο ΦΠΑ	
<input type="text"/>	
Αριθμός εγγραφής ΦΠΑ προηγούμενου ιδιοκτήτη	<input type="text"/>

7 Έχετε ήδη πραγματοποιήσει οποιεσδήποτε φορολογητέες συναλλαγές;

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

13 Αναμένετε ότι θα λαμβάνετε συχνά επιστροφές ΦΠΑ;

- ◆ Σημειώστε στο Ναι, αν νομίζετε ότι ο ΦΠΑ σε ό,τι πωλείτε θα είναι συνήθως λιγότερος από το ΦΠΑ σε ό,τι αγοράζετε

Παρακαλείστε να σημειώσετε

Ναι Όχι

14 Υπάρχουν οποιεσδήποτε άλλες εγγραφές για ΦΠΑ με τις οποίες συνδέεστε ή ήσασταν συνδεδεμένοι τους τελευταίους 24 μήνες;

- ◆ 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 οποιοδήποτε συνέταιροι ή σύμβουλοί σας συνδέονται
- ◆ Συνεχίστε σε ξεχωριστή σελίδα αν χρειαστεί

Παρακαλείστε να σημειώσετε

Ναι Όχι

Αριθμοί εγγραφής ΦΠΑ άλλων επιχειρήσεων:

15 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.

Υπογραφή _____

Ημερομηνία

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

Παρακαλείστε να σημειώσετε

Αυτοεργοδοτούμενος	<input type="checkbox"/>	Συνέταιρος	<input type="checkbox"/>
Καταπιστευματοδόχος	<input type="checkbox"/>	Εξουσιοδοτημένο διευθυντικό στέλεχος	<input type="checkbox"/>
Γραμματέας εταιρείας	<input type="checkbox"/>	Πρόεδρος ή Γραμματέας	<input type="checkbox"/>

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

ΕΝΤΥΠΟ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΥ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΦΠΑ

Ο κάθε συνεταιίρος πρέπει να συμπληρώσει ένα από τα πιο κάτω μέρη. Παρακαλείστε να συμπληρώνετε από την αρχή κάθε γραμμής και να αφήνετε κενό διάστημα μεταξύ των λέξεων.

Παρακαλείστε να συμπληρώσετε το έντυπο με μαύρο ή μπλε μελάνι και **ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ**.

Αρ. Εγγραφής ΦΠΑ

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

1 Πλήρες Όνομα

Αρ. ταυτότητας ή αρ. εταιρείας

Σημειώστε Ομόρρυθμος Ετερόρρυθμος

Πλήρης διεύθυνση κατοικίας (ή εγγεγραμμένου γραφείου)
Οδός και αριθμός

Για επίσημη χρήση

Κωδικός αρ. πόλης

Κωδ. αρ. συνेत.

Όνομα κτιρίου

Αριθμός διαμ./καταστ.

Αρ. τηλεφώνου

Τ.Κώδικας

Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία.....

Υπογραφή _____ Ημερομηνία _____

2 Πλήρες Όνομα

Αρ. ταυτότητας ή αρ. εταιρείας

Σημειώστε Ομόρρυθμος Ετερόρρυθμος

Πλήρης διεύθυνση κατοικίας (ή εγγεγραμμένου γραφείου)
Οδός και αριθμός

Για επίσημη χρήση

Κωδικός αρ. πόλης

Κωδ. αρ. συνेत.

Όνομα κτιρίου

Αριθμός διαμ./καταστ.

Αρ. τηλεφώνου

Τ.Κώδικας

Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία.....

Υπογραφή _____ Ημερομηνία _____

3 Πλήρες Όνομα

Αρ. ταυτότητας ή αρ. εταιρείας

Σημειώστε Ομόρρυθμος Ετερόρρυθμος

Πλήρης διεύθυνση κατοικίας (ή εγγεγραμμένου γραφείου)
Οδός και αριθμός

Για επίσημη χρήση

Κωδικός αρ. πόλης

Κωδ. αρ. συνेत.

Όνομα κτιρίου

Αριθμός διαμ./καταστ.

Αρ. τηλεφώνου

Τ.Κώδικας

Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία.....

Υπογραφή _____ Ημερομηνία _____

4 Πλήρες Όνομα

Αρ. ταυτότητας ή αρ. εταιρείας

Σημειώστε Ομόρρυθμος Ετερόρρυθμος

Πλήρης διεύθυνση κατοικίας (ή εγγεγραμμένου γραφείου)

Οδός και αριθμός

Για επίσημη χρήση

Κωδικός αρ. πόλης

Κωδ. αρ. συνετ.

Όνομα κτιρίου

Αριθμός διαμ./καταστ.

Αρ. τηλεφώνου

Τ.Κώδικας

Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία.....

Υπογραφή _____ *Ημερομηνία* _____

5 Πλήρες Όνομα

Αρ. ταυτότητας ή αρ. εταιρείας

Σημειώστε Ομόρρυθμος Ετερόρρυθμος

Πλήρης διεύθυνση κατοικίας (ή εγγεγραμμένου γραφείου)

Οδός και αριθμός

Για επίσημη χρήση

Κωδικός αρ. πόλης

Κωδ. αρ. συνετ.

Όνομα κτιρίου

Αριθμός διαμ./καταστ.

Αρ. τηλεφώνου

Τ.Κώδικας

Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία.....

Υπογραφή _____ *Ημερομηνία* _____

6 Πλήρες Όνομα

Αρ. ταυτότητας ή αρ. εταιρείας

Σημειώστε Ομόρρυθμος Ετερόρρυθμος

Πλήρης διεύθυνση κατοικίας (ή εγγεγραμμένου γραφείου)

Οδός και αριθμός

Για επίσημη χρήση

Κωδικός αρ. πόλης

Κωδ. αρ. συνετ.

Όνομα κτιρίου

Αριθμός διαμ./καταστ.

Αρ. τηλεφώνου

Τ.Κώδικας

Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία.....

Υπογραφή _____ *Ημερομηνία* _____