

Φόρος εισοδήματος
Income tax

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΑΠΟΔΟΧΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2018
EMOLUMENTS CERTIFICATE FOR THE YEAR 2018.



Να επισυνάπτεται στη δήλωση εισοδήματος (Έντυπο Τ.Φ.1) του έτους - To be attached to 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 (per T.D.7A return):	Αρ. Κοιν. Ασφ.- Social Insurance No
Πλήρες Όνομα : Full Name :	Αρ. Φορολ. Μητρώου. (Α.Φ.Μ.) ή Αριθμός Ταυτοποίησης Tax Identity Code (T.I.C.) or Identification No
Διεύθυνση Διαμονής: Residential Address:.....	.....

Ημερ. Τερματισμού Υπηρεσιών Employment Ceased on:.....	Ημερ. Πρόσληψης (για νεοπροσληφθέντες μόνο) Commenced on (for new employees only)
---	--

Α. ΕΙΣΟΔΗΜΑ INCOME		Β. ΑΠΟΚΟΠΕΣ Ή ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ (όπως στο έντυπο Τ.Φ.7) DEDUCTIONS OR CONTRIBUTIONS / (Per Form T.D.7A)	
	€		€ , ¢
Αποδοχές Emoluments	.....	Εγκεκριμένα Ταμεία Συντάξεων και Προνοίας Approved Provident and Pension Fund	.....
Αντιμισθία και άλλα ωφελήματα Αξιωματούχου Remuneration and other benefits of Officer	.....	ΑΦΜ Ταμείου TIC of Fund	.....
Σύνταξη Pension	.....	.....	.....
Ετήσια χορηγήματα και άλλα οφέλη χρηματικής ή άλλης μορφής, όπως διαμονή και διατροφή, ενοίκιο, ιδιωτική χρήση αυτοκινήτου κλπ. (Σημειώστε √ εάν υπάγονται σε Κοινωνικές Ασφαλίσεις και αναλύστε) Annual allowances, Other Receipts or Benefits such as Residence and Food, Rent, Private use of Car etc. (Tick with √ if subject to Soc. Insurance and give details)	.....	Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων Social Insurance fund	.....
.....	.....	Ταμείο Υγείας Medical fund	.....
.....	.....	Συντεχνία Trade Union	.....
.....	.....	Μείωση Απολαβών και Συντάξεων N168(I)/2012 Reduction of Emoluments	.....
ΟΛΙΚΟ ΑΠΟΔΟΧΩΝ / TOTAL EMOLUMENTS	.....	ΦΟΡΟΣ ΠΟΥ ΠΑΡΑΚΡΑΤΗΘΗΚΕ (α) από σύνταξη (β) από άλλα ποσά INCOME TAX WITHHELD (P.A.Y.E.) (α) from pension (β) from other amounts	(α)..... (β).....

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 incomes to be taxed separately as well as the deductions that relate to them. Do not include them 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 / Employer's Details

Όνομα / Name	Αρ. Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ) Tax identification Number (T.I.C.)
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 that they are in accordance with the records kept in the Accounts Department.

Υπογραφή Signature	Όνομα Name	Ημερομηνία Date	Ιδιότητα* Designation
-----------------------	---------------	--------------------	--------------------------

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