**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**



**Τμήμα Φορολογίας**

**ΕΙΔΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΚΡΑΤΙΚΗΣ ΧΟΡΗΓΙΑΣ ΓΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ KAI ΑΥΤΟΤΕΛΩΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΠΟΥ ΕΞΑΙΡΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΤΗΝ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΦΠΑ**

**Το Σχέδιο αφορά Εγκεκριμένα Ιδιωτικά Φροντιστήρια, Ωδεία/Μουσικές Σχολές και Σχολές Χορού  
(Η αίτηση πρέπει να συνοδεύεται από Έκθεση Εγκεκριμένου Λογιστή δεόντως συμπληρωμένη (Παράρτημα I).)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ΜΕΡΟΣ 1: Στοιχεία Αιτητή | | | | |
| Αρ. Φορολογικού Μητρώου: | |  | | |
| Όνομα (για νομικά πρόσωπα) ή Ονοματεπώνυμο(για φυσικά πρόσωπα) :: | |  | | |
| Επωνυμία Επιχείρησης (όπου εφαρμόζεται): | |  | | |
| Αρ. Εγγραφής Επωνυμία στον Έφορο Εταιρειών (όπου εφαρμόζεται): | |  | | |
| Αρ. Ταυτότητας (όπου εφαρμόζεται): | |  | | |
| Αριθμός Μητρώου Εργοδότη (όπου εφαρμόζεται): | |  | | |
| Έτος έναρξης δραστηριοποίησης εργοδότη (όπου εφαρμόζεται): | |  | | |
| Διεύθυνση Εργασίας: | Οδός και αρ.  ‘’  Πόλη/Χωριό  Ταχ. Κώδ. | CY | | |
| Ηλεκτρονική Διεύθυνση (email): | |  | | |
| Αρ. Κινητού Τηλεφώνου: | |  | | |
| Αρ. Σταθερού Τηλεφώνου: | |  | | |
| Οικονομική Δραστηριότητα (σημειώστε ανάλογα) | | | | |
| Εγκεκριμένο Ιδιωτικό Φροντιστήριο[[1]](#footnote-1): | |  | Αρ. Εγγραφής:. |  |
| Σχολή Χορού: | |  | | |
| Ωδείο/Μουσική Σχολή: | |  | | |
| Άλλη παρεμφερής δραστηριότητα (Περιγράψτε πιο κάτω): | |  | | |
|  | | | | |

|  |
| --- |
| ΜΕΡΟΣ 2: ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ |
| Συμπληρώστε τα πιο κάτω στοιχεία, για την απευθείας κατάθεση σε λογαριασμό τραπεζικού ιδρύματος.  ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ (IBAN) (Γίνονται αποδεκτά μόνο IBAN που αρχίζουν από CY)  SWIFT CODE       ΤΡΑΠΕΖΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑΤΟ:  Να επισυναφθεί απαραίτητα βεβαίωση τραπεζικού ιδρύματος ή αντίγραφο της κατάστασης του τραπεζικού λογαριασμού όπου να φαίνεται ο δικαιούχος και ο διεθνής αριθμός λογαριασμού (IBAN – International Bank Account Number). |

|  |
| --- |
| ΜΕΡΟΣ 3: ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ |
| Το Τμήμα Φορολογίας τηρεί Αρχείο που περιλαμβάνονται τα προσωπικά δεδομένα των προσώπων που θα υποβάλουν την αίτηση.  Τα στοιχεία που τηρούνται στο υπό αναφορά Αρχείο δεσμεύονται με το απόρρητο και την εμπιστευτικότητα και προστατεύονται όπως προβλέπεται από τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων – Ευρωπαϊκός Κανονισμός 2016/679 (GDPR), που τέθηκε σε ισχύ στις 25 Μαΐου 2018.  Το Τμήμα Φορολογίας δύναται να χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στην παρούσα Αίτηση για να:   * ελέγξει την ορθότητα των πληροφοριών, * αποτρέψει ή να εντοπίσει αδίκημα, * προστατεύσει τα έσοδα του Κράτους.   Για τους σκοπούς αυτούς το Τμήμα Φορολογίας έχει εξουσία να συλλέγει πληροφορίες από άλλα Κυβερνητικά Τμήματα/Οργανισμούς/Υπηρεσίες, Αρχές άλλων Κρατών Μελών και από άλλες πηγές. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ΜΕΡΟΣ 4: ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ / ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ | | |
| Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα πιο πάνω στοιχεία είναι αληθή. Εξουσιοδοτώ το Τμήμα Φορολογίας να επαληθεύσει σε συνεργασία με άλλες αρμόδιες Αρχές της Δημοκρατίας ή του εξωτερικού και με Οργανισμούς / Φορείς / Επιχειρήσεις όσα από τα στοιχεία που περιέχονται στην αίτησή μου κριθεί ότι είναι απαραίτητα και σχετικά με το σκοπό της συλλογής τους.  Έχοντας πλήρη επίγνωση των συνεπειών που αναφέρονται πιο πάνω, δηλώνω ότι όλα τα στοιχεία που περιέχονται στην παρούσα αίτηση, περιλαμβανομένων των πιστοποιητικών και εγγράφων που τα υποστηρίζουν, είναι αληθή και ορθά.  ……………………………….  Υπογραφή Ημερομηνία  Στοιχεία Υπογράφοντος | | |
|  |  |  |
| Ονοματεπώνυμο | **Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:** | **Ιδιότητα:** |

|  |
| --- |
| ΜΕΡΟΣ 5: ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ |
| 1. Η παρούσα αίτηση συμπληρώνεται από φυσικά/νομικά πρόσωπα τα οποία με βάση τις παραγράφους 9 (β), (δ), (ε) του Παραρτήματος VII του περί ΦΠΑ Νόμου (Ν. 95(Ι)/2020) εξαιρούνται εγγραφής από το Μητρώο ΦΠΑ. 2. Η αίτησης καθώς και η έκθεση του Εγκεκριμένου Λογιστή (Παράρτημα Ι)  * να συμπληρώνονται ηλεκτρονικά από τον εν δυνάμει δικαιούχο και τον ελεγκτή του * να εκτυπώνονται και να υπογράφονται και από τους δύο * να σαρώνονται η έντυπη υπογραμμένη έκδοση * να υποβάλλεται στην ηλεκτρονική [covidsubsidy@tax.mof.gov.cy](mailto:covidsubsidy@tax.mof.gov.cy)  1. Στο ηλεκτρονικό μήνυμα θα πρέπει να υπάρχουν τα ακόλουθα έγγραφα:  * Η αίτηση και βεβαίωση ελεγκτή σε μορφή word (ένα ενιαίο κείμενο) * Η αίτηση και βεβαίωση ελεγκτή σε σαρωμένη μορφή δεόντως συμπληρωμένα και υπογραμμένα (που να συμφωνούν με το περιεχόμενο της ηλεκτρονική έκδοση). * Βεβαίωσης IBAN του τραπεζικού λογαριασμού από την Τράπεζα ή αντίγραφο κατάστασης λογαριασμού όπου παρουσιάζονται   + το όνομα της Τράπεζας,   + ο κάτοχος/δικαιούχος του λογαριασμού   + ο ΙΒΑΝ και   + SWIFT CODE της Τράπεζας  1. Η αίτηση, περιλαμβανομένων των πιστοποιητικών/εγγράφων, θα πρέπει να υποβληθούν και να το αργότερο μέχρι τις 21 Φεβρουαρίου 2021. Εκπρόθεσμες αιτήσεις δεν θα γίνουν αποδεκτές. |

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ I**

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΜΕΙΩΣΗΣ ΚΥΚΛΟΥ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

**για το**  **πρόσωπο**

Βεβαιώνω ότι:

1. Ο κύκλος εργασιών του εν λόγω προσώπου **με έτος σύστασης πριν το 2020, παρουσιάζει μείωση του κύκλου εργασιών του κατά το 2020 πέραν του 35%**, λόγω των περιοριστικών μέτρων που λήφθηκαν για αντιμετώπιση της πανδημίας του COVID-19, σε σύγκριση με το 2019.

**Κύκλος εργασιών 2019:** **€**     **.**

**Χρονική περίοδος λειτουργίας 2019:**       –      (π.χ. 1/1/2019-31/12/2019)

**Κύκλος εργασιών 2020: €**

ή

1. Ο κύκλος εργασιών του εν λόγω προσώπου **με έτος σύστασης εντός του 2020** **παρουσιάζει μείωση του κύκλου εργασιών** λόγων των περιοριστικών μέτρων που λήφθηκαν για αντιμετώπιση της πανδημίας του COVID-19.

**Κύκλος εργασιών 2020: €****.**

**Χρονική περίοδος λειτουργίας 2020:**       -       (π.χ. 1/1/2020-31/12/2020).

Η παρούσα Έκθεση ετοιμάστηκε ως απαιτείται από τα Ειδικά Σχέδια του Υπουργείου Οικονομικών.

…………………………………

Εξουσιοδοτημένο Πρόσωπο [Ημερομηνία]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Όνομα και ιδιότητα** | |  |
| **Διεύθυνση** | Οδός και αρ.  ‘’  Πόλη/Χωριό  Ταχ. Κώδ. | CY |
| **Στοιχεία επικοινωνίας** | |  |

1. Εγγεγραμμένο στο Μητρώο που τηρείται σύμφωνα με τον περί Ιδιωτικών Σχολείων και Φροντιστηρίων Νόμο του 1971. [↑](#footnote-ref-1)