

ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ

Για την περίοδο από

μέχρι

Σφραγίδα παραλαβής

Αριθμός Εγγραφής Φ.Π.Α.:
Ημερομηνία εκτύπωσης:

Αυτή η δήλωση πρέπει να υποβληθεί συμπληρωμένη στον Έφορο Φ.Π.Α. μέχρι την , διαφορετικά θα σας επιβληθεί χρηματική επιθάρυνση. Μέχρι την ημερομηνία αυτήν πρέπει να καταβληθεί όλος ο καταβλητέος Φ.Π.Α., διαφορετικά θα σας επιβληθεί πρόσθετος φόρος ίσος προς το δέκα τοις εκατόν (10%) του καταβλητέου Φ.Π.Α.

Αφού διαβάσετε τις οδηγίες στο πίσω μέρος του εντύπου συμπληρώστε όλα τα τετράγωνα με μαύρο ή μπλε μελάνι και αναγράψτε "τίποτε" όπου χρειάζεται. Μη βάζετε παύλες και μην αφήνετε οποιοδήποτε τετράγωνο κενό. Αν δεν υπάρχουν cent, συμπληρώστε "00" στη στήλη των cent. Μην καταχωρείτε περισσότερα από ένα ποσό σε κάθε τετράγωνο.

		ευρώ	cent
Για επίσημη χρήση	Φ.Π.Α. οφειλόμενος αυτήν την περίοδο επί των εκροών	1	
	Φ.Π.Α. οφειλόμενος αυτήν την περίοδο επί αποκτήσεων από άλλα Κράτη μέλη	2	
	Συνολικό οφειλόμενο Φ.Π.Α. (το άθροισμα των τετραγώνων 1 και 2)	3	
	Φ.Π.Α. που εκπίπτει αυτήν την περίοδο επί αγορών και άλλων εισροών (περιλαμβανομένων και των αποκτήσεων από άλλα Κράτη μέλη)	4	
	Φ.Π.Α. καταβλητέος ή επιστρεπτέος (Διαφορά μεταξύ τετραγώνων 3 και 4)	5	
	Ολική αξία εκροών (χωρίς Φ.Π.Α.) (Συμπεριλαμβανομένου του ποσού των τετραγώνων 8Α, 8Β, 9, 10, 11Α και 11Β)	6	
	Ολική αξία εισροών (χωρίς Φ.Π.Α.) (Συμπεριλαμβανομένου του ποσού των τετραγώνων 11Α και 11Β)	7	
	Ολική αξία όλων των παραδόσεων αγαθών και συνδεόμενων υπηρεσιών (χωρίς Φ.Π.Α.) προς άλλα Κράτη μέλη.	8Α	
	Ολική αξία παροχής υπηρεσιών σε υ.φ.π. σε άλλα Κράτη μέλη	8Β	
	Ολική αξία εκροών που επιβαρύνονται με συντελεστή 0% (άλλων από αυτών που περιλαμβάνονται στο τετράγωνο 8Α)	9	
	Ολική αξία πωλήσεων εκτός αντικείμενου με δικαίωμα έκπτωσης του φόρου εισροών. (άλλων από αυτών που περιλαμβάνονται στο τετράγωνο 8Β)	10	
	Ολική αξία όλων των αποκτήσεων αγαθών και συνδεόμενων υπηρεσιών (χωρίς Φ.Π.Α.) από άλλα Κράτη μέλη.	11Α	
Ολική αξία υπηρεσιών που λαμβάνονται από υ.φ.π. από άλλα Κράτη μέλη.	11Β		
ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ		ΔΗΛΩΣΗ	
Λευκωσία : 22404615 Λεμεσός : 25848888 Λάρνακα : 24801190 Πάφος : 26804310 Αμμόχωστος : 23811313		Δηλώνω ότι τα στοιχεία που περιέχονται στο έντυπο αυτό είναι πλήρη και αληθή. Ονοματεπώνυμο υπογράφοντος: Ιδιότητα του υπογράφοντος: (Αυτοτελώς εργαζόμενος / συνέταιρος / διευθυντής / εξουσιοδοτημένο πρόσωπο - διαγράψτε ό,τι δεν εφαρμόζεται). Υπογραφή Ημερομηνία	

ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ		ευρώ	cent
Πληρωτέο ποσό (ολογράφως)			
Για επίσημη χρήση		Σφραγίδα Τράπεζας	
Ημερομηνία πληρωμής	Κωδικός Φ.Π.Α.		
Κωδικός αριθμός	Αριθμός Λογαριασμού Φ.Π.Α.		