



ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ – ΠΩΛΗΣΕΙΣ ΑΠΟ ΑΠΟΣΤΑΣΗ

Για επίσημη χρήση

Σφραγίδα

Πριν προχωρήσετε, παρακαλώ μελετήστε το Ενημερωτικό Έντυπο «Εγγραφή στο Μητρώο ΦΠΑ – Αποκτήσεις και Πωλήσεις από απόσταση». 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 συμπληρώσετε το όνομα του ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΕΙ ΠΩΛΗΣΕΙΣ ΑΠΟ ΑΠΟΣΤΑΣΗ προς τη Δημοκρατία.

| |
|--|
| |
|--|

- 2** Παρακαλείστε να συμπληρώσετε το ΟΝΟΜΑ του ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ

| |
|--|
| |
|--|

- 3** Παρακαλείστε να συμπληρώσετε τη ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ του ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ ή τη ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ του ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΠΟΥ ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΑΤΕ ΣΤΟ ΤΕΤΡΑΓΩΝΟ 1 εάν δεν έχει οριστεί φορολογικός αντιπρόσωπος.

| | | | |
|------------------------------------|------------------------|-------------------------|--|
| Οδός | | Αριθμός | |
| | | | |
| Όνομα κτιρίου | Αρ. Διαμ. | Ταχ. Κώδικας | |
| | | | |
| Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία | | | |
| Αριθμός Τηλεφώνου | Αριθμός Τηλεομοιότυπου | Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο | |
| | | | |

Παρακαλείστε να συμπληρώσετε τη διεύθυνσή σας για αλληλογραφία αν είναι διαφορετική από την πιο πάνω.

| | | | |
|------------------------------------|------------------------|-------------|--------------|
| Οδός | | Αριθμός | |
| | | | |
| Όνομα κτιρίου | Αρ. Διαμ. | Ταχ. Θυρίδα | Ταχ. Κώδικας |
| | | | |
| Προάστιο/Πόλη, Χωριό/Επαρχία | | | |
| Αριθμός Τηλεφώνου | Αριθμός Τηλεομοιότυπου | | |
| | | | |

- 4** Περιγράψτε την κύρια επιχειρηματική σας δραστηριότητα.

| |
|--|
| |
|--|

5 Στοιχεία του προσώπου που έχετε δηλώσει στο τετράγωνο 1 πιο πάνω:

| | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|----------------------|
| Κράτος μέλος εγκατάστασης | <input type="text"/> | | |
| Αυτοεργοδοτούμενος | <input type="checkbox"/> | Αριθμός Ταυτότητας ή Αρ. Διαβατηρίου | <input type="text"/> |
| Εταιρεία περιορισμένης ευθύνης (Λτδ) | <input type="checkbox"/> | Αριθμός Εγγραφής | <input type="text"/> |
| Άλλη (Παρακαλώ διευκρινίστε) | | | |

6 Χρησιμοποιείτε μηχανογραφημένο σύστημα τήρησης λογαριασμών; ΝΑΙ ΟΧΙ

7 Η αξία των πωλήσεων από απόσταση που έχετε πραγματοποιήσει σε πελάτες στη Δημοκρατία έχει υπερβεί σε οποιοδήποτε χρονικό σημείο το όριο εγγραφής (€35000) στο ημερολογιακό έτος που αρχίζει από την 1η Ιανουαρίου, 2004 ή σε οποιοδήποτε μεταγενέστερο ημερολογιακό έτος;

Παρακαλείστε να σημειώσετε

Ναι Υπερέβηκα το όριο στις Προχωρήστε στο **10**

Όχι Προχωρήστε στο **8**

8 Έχετε εξασκήσει την επιλογή να θεωρείται η Δημοκρατία ως ο τόπος παράδοσης των πωλήσεων από απόσταση, παρόλο που δεν εχετε υπερβεί το όριο εγγραφής στη Δημοκρατία;

Παρακαλείστε να σημειώσετε

Όχι Υπερέβηκα στο **9**

Ναι και η επιλογή ασκήθηκε στη Κράτος Μέλος Ε.Ε. στις

Παρακαλείστε να καταχωρήσετε την ημερομηνία κατά την οποία πραγματοποιήσατε την πρώτη σας φορολογητέα συναλλαγή στη Δημοκρατία

9 Έχετε πρόθεση να πραγματοποιήσετε πωλήσεις από απόσταση αγαθών που υπόκεινται σε ειδικό φόρο καταπόνησης στη Δημοκρατία;

Παρακαλείστε να σημειώσετε

Όχι Προχωρήστε στο **11**

Ναι Παρακαλείστε να καταχωρήσετε την ημερομηνία κατά την οποία προτίθεστε να πραγματοποιήσετε την πρώτη σας φορολογητέα συναλλαγή στη Δημοκρατία

10

Υποχρεούμαι να εγγραφώ από

Θα ήθελα να εγγραφώ από την εξής προηγούμενη ημερομηνία

Προχωρήστε στο **12**

11 Προτίθεστε να εξασκήσετε την επιλογή να είναι η Δημοκρατία ο τόπος παράδοσης των πωλήσεών σας από απόσταση;

Παρακαλείστε να σημειώσετε

Όχι

Ναι

Παρακαλείστε να καταχωρήσετε την ημερομηνία κατά την οποία υπολογίζετε να πραγματοποιήσετε την πρώτη σας φορολογητέα συναλλαγή στη Δημοκρατία

Θα ήθελα να εγγραφώ από

12 Παρακαλείστε να δηλώσετε την αξία των πωλήσεων από απόσταση που προτίθεστε να πραγματοποιήσετε στη Δημοκρατία τους επόμενους 12 μήνες €

13 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

Συνέταιρος

Καταπιστευματοδόχος

Εξουσιοδοτημένο διευθυντικό στέλεχος

Γραμματέας εταιρείας

Πρόεδρος ή Γραμματέας

Φορολογικός Αντιπρόσωπος

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