



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



Κυπριακή Δημοκρατία



Διαρθρωτικά Ταμεία
της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην Κύπρο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΔΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΩΝ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΣΧΕΔΙΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ Ε.Ε.Ε. ΣΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΜΕ ΤΗΝ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΡΙΜΗΝΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΑ
ΓΙΑ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΗΣ ΧΟΡΗΓΙΑΣ

Διεύθυνση:

Τμήμα Εργασίας

Φορέας Διαχείρισης

Κλήμεντος 9

1480 Λευκωσία

Τηλέφωνα Επικοινωνίας:

Μαρία Κυριάκου – 22400828

Γιώτα Ζάκου – 22400966

Παρακαλώ όπως διαβάσετε προσεκτικά τις πιο κάτω οδηγίες πριν προχωρήσετε στην συμπλήρωση των παραστατικών

«ΣΧΕΔΙΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ Ε.Ε.Ε. ΣΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΜΕ ΤΗΝ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΡΙΜΗΝΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ»

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΑ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΓΙΑ Ο,ΤΙ ΣΤΕΛΝΕΤΕ ΣΤΟ ΦΟΡΕΑ, ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΡΑΤΑΤΕ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΓΙΑ ΕΣΑΣ.

- 1. Συμπλήρωση του αιτήματος καταβολής χορηγίας με υπογραφή του εργοδότη και σφραγίδα της επιχείρησης (**ΠΡΩΤΟΤΥΠΗ**). Στις περιπτώσεις που ο δικαιούχος είναι αυτοτελώς εργαζόμενος δε χρειάζεται σφραγίδα.**
- 2. Μηνιαία Αναλυτική Κατάσταση μισθοδοσίας (**payslips**), των ακαθάριστων απολαβών για τους μήνες που ζητείται η χορηγία, υπογεγραμμένα από τον ίδιο τον εργοδοτούμενο όπου να αναγράφεται και η φράση «έλαβα το πιο πάνω ποσό» ή εναλλακτικά στην περίπτωση που δεν γνωρίζει ελληνικά τη φράση στα αγγλικά “I have received the above mentioned amount” (**ΠΡΩΤΟΤΥΠΗ**). Υπάρχει δείγμα της μηνιαίας κατάστασης μισθοδοσίας που μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε περίπτωση που δεν υπάρχει αντίστοιχο έντυπο μισθοδοσίας που δίνεται από τον δικαιούχο.**
- Επίσης, είναι υποχρεωτικό να επισυνάπτεται και κατάσταση λογαριασμού από την τράπεζα που να φαίνεται η αντίστοιχη πληρωμή στον εργοδοτούμενο, γεγονός που προϋποθέτει την πληρωμή του, είτε με έμβασμα, είτε με επιταγή (σε περίπτωση πληρωμής με επιταγή να επισυνάπτεται και το αντίγραφο της αντίστοιχης επιταγής).**
- 3. Εξουσιοδότηση για πληρωμές από το FIMAS, με την υπογραφή και τη σφραγίδα του εργοδότη (σε περίπτωση νομικού προσώπου) (**ΠΡΩΤΟΤΥΠΗ**) μαζί με αντίγραφο λογαριασμού της τράπεζας όπου παρουσιάζεται ο κάτοχος του λογαριασμού και ο αριθμός IBAN (International Bank Account Number). (**ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ**)**
- 4. Καταστάσεις Αποδοχών και Εισφορών (**Έντυπο αρ. Υ.Κ.Α. 2-002**) για τους αντίστοιχους μήνες που ζητείται η χορηγία, καθώς και για το μήνα που προηγείται της ημερομηνίας πρόσληψης στο σχέδιο (μόνο στο πρώτο αίτημα καταβολής χορηγίας) (**ΑΝΤΙΓΡΑΦΑ**).**
- 5. Αποδείξεις είσπραξης εισφορών και τέλους των Κοινωνικών Ασφαλίσεων (**Έντυπο αρ. Υ.Κ.Α. 2-001, ροζ χρώμα**) για κάθε Κατάσταση Αποδοχών και Εισφορών (**ΠΡΩΤΟΤΥΠΑ**). Σε περίπτωση διαδικτυακής πληρωμής όταν πρέπει να προσκομίζονται οι καταστάσεις αποδοχών και εισφορών όπου όταν αναφέρεται ότι η Κατάσταση τους είναι ΠΛΗΡΩΜΕΝΗ, διαφορετικά όταν πρέπει να προσκομιστεί και το ηλεκτρονικό μήνυμα που αποστέλλεται από τις Υ.Κ.Α. πως η πληρωμή έγινε αποδεκτή.**
- Τα ποσά στις Καταστάσεις Αποδοχών και Εισφορών, όταν πρέπει να συμφωνούν με τις ροζ αποδείξεις πληρωμών των Κοινωνικών Ασφαλίσεων και τα ποσά του ακαθάριστου μισθού που αναγράφονται στα εκκαθαριστικά σημειώματα μισθοδοσίας. Επίσης, στις Καταστάσεις Αποδοχών και Εισφορών πρέπει να αναγράφονται όλοι οι υπάλληλοι του εργοδότη ονομαστικά και οι συνολικές πληρωτέες εισφορές.**
- 6. Σε περίπτωση που καταβάλλεται 13ος μισθός, πρέπει να υποβληθούν αντίστοιχα όλα τα δικαιολογητικά των σημείων 2, 4 και 5 (**ΠΡΩΤΟΤΥΠΑ**).**
- 7. Υπεύθυνη δήλωση για τυχόν διαφοροποίηση των μονάδων εργασίας (εργατικού δυναμικού), είτε υπάρχει μείωση είτε δεν υπάρχει μείωση των μονάδων εργασίας, με την υπογραφή και τη σφραγίδα του εργοδότη (**ΠΡΩΤΟΤΥΠΗ**) και τις αντίστοιχες επιστολές παραίτησης ή απόλυτης (**ΑΝΤΙΓΡΑΦΑ**).**
- 8. Αιτιολόγηση χαμηλότερων απολαβών από το εγκεκριμένο μηνιαίο μισθολογικό κόστος με βάση τη Συμφωνία Δημόσιας Χρηματοδότησης (να υποβληθεί για κάθε μήνα ξεχωριστά, εφόσον εφαρμόζεται).**
- 9. Υπεύθυνη Δήλωση για αποφυγή διπλής χρηματοδότησης με υπογραφή και σφραγίδα του εργοδότη (**ΠΡΩΤΟΤΥΠΗ**).**

- Παρακαλείστε όπως κατά την αποστολή παραστατικών αναγράφετε τον αριθμό του φακέλου σας, ο οποίος σας έχει γνωστοποιηθεί με την απόφαση έγκρισης και αναγράφεται και στη Συμφωνία Δημόσιας Χρηματοδότησης.**
- Τα παραστατικά μπορούν να αποστέλλονται στο Φορέα Διαχείρισης στη Διεύθυνση Τμήμα Εργασίας, Φορέας Διαχείρισης (6^{ος} Όροφος), Κλήμεντος 9, 1480 Λευκωσία ή να παραδίνονται απευθείας στον υπεύθυνο Λειτουργό Παραλαβής των αιτημάτων.**

Σημείο 1



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



Κυπριακή Δημοκρατία



Διαρθρωτικά Ταμεία
της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην Κύπρο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΔΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΙΓΑΛΕΩΝ

ΣΧΕΔΙΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ Ε.Ε.Ε. ΣΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΜΕ ΤΗΝ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΡΙΜΗΝΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ

ΑΙΤΗΜΑ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΧΟΡΗΓΙΑΣ

Παρακαλώ όπως παραχωρηθεί χορηγία στον εργοδότη
με αριθμό Φακέλου στο πλαίσιο του πιο πάνω Σχεδίου για τον εργοδοτούμενο..... για τους μήνες εργοδότησης

Επισυνάπτω τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

1. Αίτημα Καταβολής χορηγίας συμπληρωμένο, με την υπογραφή και τη σφραγίδα του εργοδότη (για αυτοτελώς εργαζόμενους δεν απαιτείται σφραγίδα) (**ΠΡΩΤΟΤΥΠΗ**).
2. Μηνιαία Αναλυτική Κατάσταση μισθοδοσίας (**payslips**), των ακαθάριστων απολαβών για τους μήνες που ζητείται η χορηγία, υπογεγραμμένα από τον ίδιο τον εργοδοτούμενο όπου να αναγράφεται και η φράση «έλαβα το πιο πάνω ποσό» ή εναλλακτικά στην περίπτωση που δεν γνωρίζει ελληνικά τη φράση στα αγγλικά “I have received the above mentioned amount” (**ΠΡΩΤΟΤΥΠΗ**) μαζί με την κατάσταση λογαριασμού της τράπεζα που να επιβεβαιώνει την πληρωμή του εργοδοτούμενου.
3. Εξουσιοδότηση για πληρωμές από το FIMAS, με την υπογραφή και τη σφραγίδα του εργοδότη (σε περίπτωση νομικού προσώπου) (**ΠΡΩΤΟΤΥΠΗ**), μαζί με αντίγραφο του λογαριασμού της τράπεζας όπου παρουσιάζονται ο κάτοχος του λογαριασμού και ο αριθμός IBAN (International Bank Account Number) (**ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ**).
4. Καταστάσεις Αποδοχών και Εισφορών (**Έντυπο αρ. Υ.Κ.Α. 2-002**) για τους αντίστοιχους μήνες που ζητείται η χορηγία, **καθώς και για το μήνα που προηγείται της ημερομηνίας πρόσληψης** (μόνο στο πρώτο αίτημα καταβολής χορηγίας) (**ΑΝΤΙΓΡΑΦΑ**).
5. Αποδείξεις είσπραξης εισφορών και τέλους των Κοινωνικών Ασφαλίσεων (**Έντυπο αρ. Υ.Κ.Α. 2-001, ροζ χρώμα**) για κάθε Κατάσταση Αποδοχών και Εισφορών (**ΠΡΩΤΟΤΥΠΑ**). Σε περίπτωση διαδικτυακής πληρωμής θα πρέπει να προσκομίζονται οι καταστάσεις αποδοχών και εισφορών όπου θα αναφέρεται ότι η Κατάσταση τους είναι **ΠΛΗΡΩΜΕΝΗ**.
6. Τα δικαιολογητικά των σημείων 2, 4 και 5 για τον 13ο μισθό, όπου εφαρμόζεται (**ΠΡΩΤΟΤΥΠΑ**).
7. **ΠΡΩΤΟΤΥΠΗ** Υπεύθυνη δήλωση για τυχόν διαφοροποίηση των μονάδων εργασίας (εργατικού δυναμικού), με την υπογραφή και τη σφραγίδα του εργοδότη και τις αντίστοιχες επιστολές παραίτησης ή απόλυτης (**ΑΝΤΙΓΡΑΦΑ**).
8. Αιτιολόγηση χαμηλότερων απολαβών από το εγκεκριμένο μηνιαίο μισθολογικό κόστος με βάση τη Συμφωνία Δημόσιας Χρηματοδότησης (να δοθεί για κάθε μήνα ξεχωριστά, εφόσον εφαρμόζεται).
9. Υπεύθυνη Δήλωση για αποφυγή διπλής χρηματοδότησης με υπογραφή και σφραγίδα του εργοδότη (**ΠΡΩΤΟΤΥΠΗ**).

Σε οποιαδήποτε αποστολή παραστατικών ο δικαιούχος πρέπει να αναγράφει τον αριθμό του φακέλου του, ο οποίος του έχει γνωστοποιηθεί με την απόφαση της έγκρισης.

Ημερομηνία: / / 20

Υπογραφή Εργοδότη /

Διευθυντή Επιχείρησης ή Διευθυντή Προσωπικού

Σφραγίδα Επιχείρησης

Σημείο 2

Μηνιαία Αναλυτική Κατάσταση Μισθοδοσίας

Αριθμός αιτησης

Μήνας _____ **Έτος** **2019**

Εταιρεία:

Όνομα εργοδοτουμένου:

Αριθμός Δελτίου ταυτότητας:

Αριθμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων:

Ημερομηνία πρόσληψης:

Βασικός Μηνιαίος Ακάθαρτος Μισθός

Εργάσιμες ώρες ή εργάσιμες μέρες

Συνολικές ώρες ή μέρες μήνα

Μηνιαίο Μισθολογικό Κόστος Εργοδότη

%

Μηνιαίος ακαθάριστος μισθός	€
-----------------------------	---

Υπερωρίες/13ος μισθός/Φιλοδώρημα	€
----------------------------------	---

Ταμείο Αδειών (0% αν υπάρχει εξαίρεση)	€
--	---

Σύνολο Μηνιαίου Ακαθάριστου Μισθού και Ταμείου Αδειών	€
--	---

Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων	8,30	€
------------------------------	------	---

Ταμείο Πλεονάζοντος Προσωπικού	1,20	€
--------------------------------	------	---

Ταμείο Ανθρώπινου Δυναμικού – Βιομηχανικής Κατάρτισης	0,50	€
---	------	---

Ταμείο Κοινωνικής Συνοχής	2,00	€
---------------------------	------	---

Γενικό Σύστημα Υγείας (ΓεΣΥ)	1,85	€
------------------------------	------	---

Σύνολο Μηνιαίου Μισθολογικού Κόστους Εργοδότη	€
--	---

Μισθός εργοδοτούμενου

Βασικός ακάθαρτος μισθός	€
--------------------------	---

Υπερωρίες/13ος μισθός/Φιλοδώρημα	€
----------------------------------	---

Σύνολο Ακαθάριστου Μισθού	€
----------------------------------	---

Αφαίρεση Ταμείου Κοινωνικών Ασφαλίσεων – υποχρέωση εργοδοτουμένου	8,30	€
---	------	---

Αφαίρεση Εισφορών στο Γενικό Σύστημα Υγείας (ΓεΣΥ)	1,70	€
--	------	---

Καθαρός μισθός	€
-----------------------	---

Υπογραφή εργοδότη

Σφραγίδα εργοδότη:

Δήλωση για επιβεβαίωση παραλαβής των χρημάτων:

Υπογραφή εργοδοτούμενου:

Σημείο 3

ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
1441 - ΛΕΥΚΩΣΙΑ

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΓΙΑ ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΑΠΟ ΤΟ FIMAS

Εγώ/Εμείς ο/η/οι κάτωθι υπογράφων/τες με την παρούσα, σας εξουσιοδοτώ/ούμε όπως στο εξής, καταβάλλετε με έμβασμα, ηλεκτρονικά, στον πιο κάτω τραπεζικό λογαριασμό, οποιαδήποτε ποσά καθίστανται πληρωτέα, προς εμένα/εμάς από οποιαδήποτε Κυβερνητική Υπηρεσία, μέσω του **Ολοκληρωμένου Συστήματος Διοικητικής και Οικονομικής Πληροφόρησης του Γενικού Λογιστηρίου (FIMAS)**.

Για το σκοπό αυτό παραθέτω/ουμε πιο κάτω, τα ελάχιστα απαραίτητα στοιχεία **του Τραπεζικού Λογαριασμού που τηρείται σε Ευρώ**. Επιπρόσθετα επισυνάπτω, φωτοαντίγραφο μέρους της κατάστασης του τραπεζικού μου λογαριασμού/βεβαίωση από την Τράπεζα, όπου παρουσιάζονται το όνομα της Τράπεζας, ο κάτοχος/δικαιούχος του λογαριασμού και ο διεθνής αριθμός του λογαριασμού μου/μας (**IBAN – International Bank Account Number**). Η παρούσα εξουσιοδότηση ισχύει μέχρι νεότερης άλλης εξουσιοδότησης από εμένα/εμάς.

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ / ΟΝΟΜΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ (για Φυσικά Πρόσωπα)	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ (για Εταιρείες)	
ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ (Οδός και αριθμός ή Ταχυδρομική Θυρίδα)	
ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ	
ΠΟΛΗ / ΧΩΡΙΟ	
ΟΝΟΜΑ ΤΡΑΠΕΖΑΣ / ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ	

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ (IBAN)

C	Y																					
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Σημείωση: Ο αριθμός λογαριασμού (IBAN) πρέπει να ανήκει στο όνομα του δικαιούχου που θα πληρωθεί. Αποδεκτός λογαριασμός γίνεται και στην περίπτωση που ο δικαιούχος, κατέχει κοινό λογαριασμό με άλλο πρόσωπο, νουμένου ότι, στο φωτοαντίγραφο της κατάστασης του τραπεζικού λογαριασμού ή της βεβαίωσης από την τράπεζα που θα επισυναφθεί στην παρούσα εξουσιοδότηση, θα φαίνεται και το όνομα του δικαιούχου που θα πληρωθεί.

Σε περίπτωση που ο δικαιούχος δεν είναι φυσικό πρόσωπο, τότε απαραίτητα ο λογαριασμός θα πρέπει να ανήκει στο ίδιο το νομικό πρόσωπο που θα πληρωθεί.

(Σφραγίδα)

Υπογραφή Εξουσιοδοτούντος

Όνομα Εξουσιοδοτούντος (σε περίπτωση νομικής οντότητας)

Ημερομηνία: ____ / ____ /20 ____

(Εάν είναι εταιρεία ή μη φυσικό πρόσωπο, η εξουσιοδότηση αυτή να σφραγισθεί στο μέρος δίπλα από το όνομα του εξουσιοδοτούντος με τη σφραγίδα της εταιρείας/οντότητας)

Σημείο 3B-ΔΕΙΓΜΑ

ΤΡΑΠΕΖΑ ΚΥΠΡΟΥ ΔΗΜΟΣΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΛΤΔ

Ημερ.: _____

IBAN

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ

ΝΟΜΙΣΜΑ:

ΕΙΔΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ

Σας ενημερώνουμε ότι ο IBAN του λογαριασμού σας είναι ο

ΕΝΤΥΠΗ ΜΟΡΦΗ:

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:

και η διεύθυνση SWIFT (κωδικός BIC) της Τράπεζας Κύπρου Δημόσια Εταιρεία Λτδ είναι ο
BCYPCY2N.

Ο IBAN χρησιμοποιείται για σκοπούς αναγνώρισης του λογαριασμού σας στις περιπτώσεις εμβασμάτων οπότε και πρέπει να χρησιμοποιείται στην ηλεκτρονική του μορφή.

Το έγγραφο αυτό δεν χρειάζεται υπογραφή.

IBAN

Σημείο 4

ΠΡΟΣΟΧΗ:

Παρακαλώ διαβάστε
τις οδηγίες στο πίσω
μέρος του εντύπου
πριν το συμπληρώσετε

Ο περί Κοινωνικών Λασφαλίσεων Νόμος
Ο περί Επησίων Αδειών Μετ' Απολαβών Νόμος
Ο περί Τερματισμού Απασχολήσεως Νόμος
Ο περί Αναπτυξής Ανθρωπινού Δυναμικού Νόμος
Ο περί Ταμείου Κοινωνικής Συνοχής Νόμος

A.M.E.:

Όνομα και Διεύθυνση

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΟΔΟΧΩΝ ΚΑΙ ΕΙΣΦΟΡΩΝ

ΣΦΡΑΓΙΔΑ

Μήνας Εισφορών	1
Κτγ. Εργοδοτούμενων	2
Είδος Αποδοχών	3
Περίοδος Αποδοχών	4

ΜΕΡΟΣ Α – ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΟΔΟΧΩΝ

Όνοματεπώνυμο	1	2	3	4	M/E	5	6	7	8	Εβδ. Απουσίας				
										1	2	3	4	5
										10				

ΜΕΡΟΣ Β – ΠΛΗΡΩΤΕΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ

Γενικό Σύνολο (Αποδοχών και Εισφορών Αδειών)	Κοινωνικήν Ασφαλίσεων		Επησίων Αδειών		Πλεονάσοντος Προσωπικού		Ανθρώπινου Δυναμικού		Κοινωνικής Συνοχής		Σύνολο		
	11	€	cent	€	cent	€	cent	€	cent	€	cent	€	cent
Πραγματ.													
Ασφ.													
12													

ΜΕΡΟΣ Γ – ΝΕΟΙ ΕΡΓΟΔΟΤΟΥΜΕΝΟΙ

Όνοματεπώνυμο	19	A.D.T.	20	A.K.A.	21	Ημερ. Γέννησης	22	23	24	25	Ημερ. Πρόσληψης	26	Υπηκοότητα	27	28	
															Επόγγελμα	

Πιστοποιώμενός είναι ο πιο πάνω πληροφορίες είναι ορθές και αληθείς.

Ημερομηνία _____ Υπογραφή Εργοδότη _____

(Έντυπο Υ.Κ.Α. 2-002)

Σημείο 4 – ΔΕΙΓΜΑ

<p>ΠΡΟΣΟΧΗ: Παρακαλώ διαβάστε τις οδηγίες στο πέδω μέρος του εντύπου πριν το συμπληρώστε</p>	<p>Ο περι Κοινωνικών Ασφαλιστών Νόμος Ο περι Επησιων Αδειών ΜΕΤ Απολαβών Νόμος Ο περι Τερματισμού Απασχόλησεως Νόμος Ο περι Αναπτυξής Ανθρωπινού Δυναμικού Νόμος Ο περι Ταμείου Κοινωνικής Συνοχής Νόμος</p>	<p>ΣΦΡΑΓΙΔΑ</p>																																																																
<p>A.M.E.:</p>	<h3>ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΟΔΟΧΩΝ ΚΑΙ ΕΙΣΦΟΡΩΝ</h3>																																																																	
<p>Όνομα και Διεύθυνση</p>	<p>Στοιχεία εταιρείας και Αριθμός μητρώου εταιρείας</p>	<p>Μήνας Εισφορών ΚΤΥ. Εργοδοτούμενων Είδος Αποδοχών Περίοδος Αποδοχών</p>																																																																
<p>MΕΡΟΣ Α – ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΟΔΟΧΩΝ</p>		<p>Μήνας Εισφορών και Αποδοχών</p>																																																																
<table border="1"><tr><th rowspan="2">Όνοματεπώνυμο</th><th rowspan="2">1</th><th rowspan="2">2 Αριθμός Δεκτή Ιδιοτότητας</th><th rowspan="2">3 Αριθμός Κεγκ. Αριθμ.</th><th rowspan="2">M/E</th><th rowspan="2">Πρωτιάτ. Από.</th><th rowspan="2">5 Αποδιλ. Από.</th><th rowspan="2">6 Εισ. Άδειας</th><th rowspan="2">7 Εισ. Άδειας</th><th rowspan="2">8 Ημερ. Τερμ.</th><th rowspan="2">Εβδ. Απευθ. 9</th><th colspan="5"></th></tr><tr><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>Εβδ. Απευθ.</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr><tr><td>Όνοματεπώνυμα όλων των εργοδοτουμένων της εταιρείας</td><td></td><td>Ταυτότητα και Αριθμός κοινωνικών ασφαλίσεων εργοδοτουμένων</td><td></td><td></td><td>Ακάθαρτος μισθός εργοδοτουμένου συμφωνα με μισθό</td><td></td><td>Ταμείο Άδειών υπολογισμένο στον ακάθαρτο</td><td></td><td></td><td>Δήλωση ημερομηνίας τερματισμών εργοδοτουμένων</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>π.χ. Αντρέας Αντρέου</td><td></td><td>π.χ. 7654321</td><td>123456</td><td></td><td>π.χ. 1000,00</td><td></td><td>π.χ. 80,00</td><td></td><td>π.χ. 31/5/2010</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Όνοματεπώνυμο	1	2 Αριθμός Δεκτή Ιδιοτότητας	3 Αριθμός Κεγκ. Αριθμ.	M/E	Πρωτιάτ. Από.	5 Αποδιλ. Από.	6 Εισ. Άδειας	7 Εισ. Άδειας	8 Ημερ. Τερμ.	Εβδ. Απευθ. 9						1	2	3	4	5	6	7	8	Εβδ. Απευθ.	1	2	3	4	5	Όνοματεπώνυμα όλων των εργοδοτουμένων της εταιρείας		Ταυτότητα και Αριθμός κοινωνικών ασφαλίσεων εργοδοτουμένων			Ακάθαρτος μισθός εργοδοτουμένου συμφωνα με μισθό		Ταμείο Άδειών υπολογισμένο στον ακάθαρτο			Δήλωση ημερομηνίας τερματισμών εργοδοτουμένων							π.χ. Αντρέας Αντρέου		π.χ. 7654321	123456		π.χ. 1000,00		π.χ. 80,00		π.χ. 31/5/2010								<p>Σύνολο π.χ. 1000,00</p>	<p>Σύνολο π.χ. 80,00</p>
Όνοματεπώνυμο												1	2 Αριθμός Δεκτή Ιδιοτότητας	3 Αριθμός Κεγκ. Αριθμ.	M/E	Πρωτιάτ. Από.	5 Αποδιλ. Από.	6 Εισ. Άδειας	7 Εισ. Άδειας	8 Ημερ. Τερμ.	Εβδ. Απευθ. 9																																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	Εβδ. Απευθ.	1	2											3	4	5																																										
Όνοματεπώνυμα όλων των εργοδοτουμένων της εταιρείας		Ταυτότητα και Αριθμός κοινωνικών ασφαλίσεων εργοδοτουμένων			Ακάθαρτος μισθός εργοδοτουμένου συμφωνα με μισθό		Ταμείο Άδειών υπολογισμένο στον ακάθαρτο			Δήλωση ημερομηνίας τερματισμών εργοδοτουμένων																																																								
π.χ. Αντρέας Αντρέου		π.χ. 7654321	123456		π.χ. 1000,00		π.χ. 80,00		π.χ. 31/5/2010																																																									
<p>MΕΡΟΣ Β – ΠΛΗΡΩΤΕΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ</p>	<table border="1"><tr><th rowspan="2">Γενικές Σύνολο (Αποδοχών και Εισφορών Άδειών)</th><th rowspan="2">13 Κοινωνικής Ασφαλίσεων</th><th rowspan="2">14 Επιτρούν Άδειών</th><th rowspan="2">15 Πλεονέζοντος Προσωπικού</th><th rowspan="2">16 Ανθρώπινης Δυνατικού</th><th rowspan="2">17 Κοινωνικής Συνοχής</th><th rowspan="2">18 Σύνολο</th><th rowspan="2">Σύνολο εισφορών που πρέπει να συμφωνά με απόδειξη πληρωμής π.χ. 288,44</th></tr><tr><th>€</th><th>cent</th><th>€</th><th>cent</th><th>€</th><th>cent</th><th>€</th><th>cent</th></tr><tr><td>11 Πραγμ. Απ. Αφ. Απόστραμα συνόλου για υπολογισμό πληρωτέων εισφορών π.χ. 1080,00</td><td>15,6%</td><td>80,00</td><td>1,2%</td><td>12,96</td><td>0,5%</td><td>5,40</td><td>2%</td><td>21,60</td></tr><tr><td></td><td>π.χ. 168,48</td><td></td><td></td><td>π.χ. 12,96</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Γενικές Σύνολο (Αποδοχών και Εισφορών Άδειών)	13 Κοινωνικής Ασφαλίσεων	14 Επιτρούν Άδειών	15 Πλεονέζοντος Προσωπικού	16 Ανθρώπινης Δυνατικού	17 Κοινωνικής Συνοχής	18 Σύνολο	Σύνολο εισφορών που πρέπει να συμφωνά με απόδειξη πληρωμής π.χ. 288,44	€	cent	€	cent	€	cent	€	cent	11 Πραγμ. Απ. Αφ. Απόστραμα συνόλου για υπολογισμό πληρωτέων εισφορών π.χ. 1080,00	15,6%	80,00	1,2%	12,96	0,5%	5,40	2%	21,60		π.χ. 168,48			π.χ. 12,96					<p>Σύνολο εισφορών που πρέπει να συμφωνά με απόδειξη πληρωμής π.χ. 288,44</p>																														
Γενικές Σύνολο (Αποδοχών και Εισφορών Άδειών)	13 Κοινωνικής Ασφαλίσεων									14 Επιτρούν Άδειών	15 Πλεονέζοντος Προσωπικού	16 Ανθρώπινης Δυνατικού	17 Κοινωνικής Συνοχής	18 Σύνολο	Σύνολο εισφορών που πρέπει να συμφωνά με απόδειξη πληρωμής π.χ. 288,44																																																			
		€	cent	€	cent	€	cent	€	cent																																																									
11 Πραγμ. Απ. Αφ. Απόστραμα συνόλου για υπολογισμό πληρωτέων εισφορών π.χ. 1080,00	15,6%	80,00	1,2%	12,96	0,5%	5,40	2%	21,60																																																										
	π.χ. 168,48			π.χ. 12,96																																																														
<p>MΕΡΟΣ Γ – ΝΕΟΙ ΕΡΓΟΔΟΤΟΥΜΕΝΟΙ</p>	<table border="1"><tr><th>Όνοματεπώνυμο</th><th>19 Α.Δ.Τ.</th><th>20 Α.Κ.Α.</th><th>21 Ημερ. Γεννησης</th><th>22</th><th>23</th><th>24</th><th>25</th><th>26 Ημερ. Προσλήψης</th><th>27 Υπηρεσίας</th><th>28 Επεγγέλμα</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="11">Υποχρεωτική συμπλήρωση του συγκεκριμένου πεδίου με όλα τα στοιχεία των νέων εργοδοτουμένων</td></tr></table>	Όνοματεπώνυμο	19 Α.Δ.Τ.	20 Α.Κ.Α.	21 Ημερ. Γεννησης	22	23	24	25	26 Ημερ. Προσλήψης	27 Υπηρεσίας	28 Επεγγέλμα												Υποχρεωτική συμπλήρωση του συγκεκριμένου πεδίου με όλα τα στοιχεία των νέων εργοδοτουμένων																																										
Όνοματεπώνυμο	19 Α.Δ.Τ.	20 Α.Κ.Α.	21 Ημερ. Γεννησης	22	23	24	25	26 Ημερ. Προσλήψης	27 Υπηρεσίας	28 Επεγγέλμα																																																								
Υποχρεωτική συμπλήρωση του συγκεκριμένου πεδίου με όλα τα στοιχεία των νέων εργοδοτουμένων																																																																		

Πιστοποιώμε τότε οι πιο πάνω πληροφορίες είναι ορθές και αληθείς.

Ημερομηνία

Υπογραφή Εργοδότη

(Έντυπο Υ.Κ.Α. 2-002)

Υποχρεωτική συμπλήρωση του συγκεκριμένου πεδίου

Σημείο 5 – Ηλεκτρονική πληρωμή των Καταστάσεων Αποδοχών και Εισφορών

Γραμματικό Πληρωμής Εισφορών

Κώδικας Χρήστη: :
Δημιουργία Κατάστασης Αποδοχών και Εισφαρών

| Στοιχεία Λογαριασμού | Αποσύνδεση | Αρχική | Πλώρες:

ΜΕΡΟΣ Β - ΠΛΗΡΩΤΕΕΣ ΕΙΣΦΟΡΩΣ ΜΕΡΟΣ Γ - ΝΕΟΙ ΕΡΓΟΔΟΤΟΥΜΕΝΟΙ

ΜΕΡΟΣ Α - ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΟΔΟΧΩΝ

Ονοματεπώνυμο	Αριθμός Βελτίου Ταυτ.	Αριθμός Κοιν. Αφερ.	Δείκτης Πληρ.	Πραγματ. Αποδ. C	Ασφαλ. Αποδ. C	Εισφ. Αδειάς C	Ημερομηνία Τερματομού	Εβδομάδες Αποστολής				
								1	2	3	4	5
1			M	1.000	1.000	0,00						
2			M	668	668	0,00	01/11/2017					
3			M	1.302	1.302	0,00						
4			M	1.500	1.500	0,00						
5			M	100	100	0,00	30/09/2018					
			ΟΛΙΚΑ	4.570	4.570	0,00						

Επιστροφή

ΜΕΡΟΣ Β - ΠΛΗΡΩΤΕΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ

Γενικό Σύνολο (Αποδοχών και Εισφορών Αδειών)	Κανονικές Ασφαλίσεων	Επεσίων Αδειών	Πλεονάζοντος Προσωπικού	Ανθρώπινου Δυναμικού	Κοινωνικής Συνοχής	Σύνολο	
€	σ.	€	σ.	€	σ.	€	σ.
Πραγματικές Αποδοχές	4.570	712	92	0	00	54	84
Ασφαλιστές Αποδοχές	4.570					22	85
						91	40
						882	01

ΜΕΡΟΣ Γ - ΝΕΟΙ ΕΡΓΟΔΟΤΟΥΜΕΝΟΙ

Στην κατάσταση αποδοχών δεν επιτρέπεται αποστολή σε ελλογή.

Υπουργείο Έργος οικοποίησης και Κανονικών Ασφαλίσεων | Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων | Εθνικόνυμα | Πληρωμούμενες Επιστροφές | Οδόντια Χρήσης
Καλύτερη επιλογή με 1024x768 μεγάλης οθόνης και
Internet Explorer 7+, Firefox 3+, Opera 8+, Safari, Google Chrome
System Version: 3.517

[ABOUT SSL CERTIFICATES](#)

Σημείο 5 – ΔΕΙΓΜΑ

ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

- Περι Κοινωνικών Ασφαλίσεων Νόμος
- Περι Επιμέτρων Αθλών Μετ' Αποκατάσθησης Νόμος
- Περι Τερτιαρού Απασχόλησης Νόμος
- Περι Ανθεκτικής Αναφυπόνου Διυπολικού Νόμος
- Περι Υπέρου Κοινωνικής Συνοχής Νόμος

ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ
ΕΙΣΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΤΕΛΟΥΣ

ΕΠΑΡΧ. ΓΡΑΜΜΕΙΟ ΚΟΙΝ. ΑΣΦ. Λ/ΣΙΑΣ

Αρ. Ανδρέας :

**ΝΑ ΜΗΝ ΑΝΑΓΡΑΦΕΙ
ΔΙΠΛΑ ΑΠΟ ΤΟΝ
ΑΡΙΘΜΟ ΑΠΟΔΕΙΣΗΣ
ΤΗΝ ΔΕΞΗ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ**

Ημερομηνία :

Α.Η.Ε. :

Κετοπορίδης Μιχαήλος

Διοίκηση :

Επίκουρη :

Περίοδοι

Εισφορές:

02/2013

Συνολο

T.K.A	549,98	549,98
K.T.A	0,00	0,00
T.P.L	48,53	48,53
T.A.D	20,22	20,22
T.A.B	0,00	0,00
T.K.S	80,88	80,88
Συνολο	699,61	699,61
T.T.E.H.		
T.K.A	0,00	0,00
T.A.B	0,00	0,00
T.K.S	0,00	0,00
Συνολο	699,61	699,61

Στοιχεία Πληρωμής

Τρόπος

Πληρωμής

Αρ. Εγκατάστασης /

Αρ. Εγκατάστασης Τρόπου Ημέρας

Ημέρα

Τροχιβρομείου

ΕΠΙΤΑΓΗ

Όνομα Εισφορούτορη :

Υπογραφή

:

(Εντυπο ΥΚΑ 2-001)

ΔΕΙΓΜΑ ΕΙΣΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΤΕΛΟΥΣ

Σημείο 7



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



Κυπριακή Δημοκρατία



Διαρθρωτικά Ταμεία
της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην Κύπρο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΤΥΧΟΝ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ)

Αριθμός φακέλου:

Εγώ ο , μέτοχος ή νομικός εκπρόσωπος της εταιρείας με αριθμό δελτίου ταυτότητας δηλώνω υπεύθυνα ότι έχει / δεν έχει μειωθεί ο αριθμός των εργοδοτουμένων στην επιχείρηση. Σε περίπτωση μείωσης του εργατικού δυναμικού στο χρονικό πλαίσιο για το οποίο υπάρχει συμφωνία μεταξύ του Φορέα Διαχείρισης και του εργοδότη, βεβαιώνω πως πρόκειται για παραιτήσεις ή απολύσεις για πειθαρχικούς λόγους των εργοδοτουμένων και επισυνάπτω τη σχετική λίστα με τα ονόματα των εργοδοτουμένων που τερμάτισαν από τις μέχρι και τις

Όνομα Εργοδοτούμενου	Ταυτότητα	Ημερομηνία Πρόσληψης	Ημερομηνία Τερματισμού	Λόγος Τερματισμού	Επάγγελμα

Ημερομηνία:...../...../201

Υπογραφή και σφραγίδα εργοδότη

.....

Σημείο 9



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Καινονικό Ταμείο



Κυπριακή Δημοκρατία



Διαρθρωτικά Ταμεία
της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην Κύπρο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΒΑΛΑΝΤΗΣΩΝ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΙΑ ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΙΠΛΗΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ

Αριθμός φακέλου :

Εγώ ο/η , διευθυντής, μέτοχος ή νομικός εκπρόσωπος της εταιρείας με αριθμό δελτίου ταυτότητας δηλώνω υπεύθυνα ότι **δεν** έχω αιτηθεί, ούτε προτίθεμαι να αναζητήσω άλλη χορηγία για την εργοδότηση των εργοδοτουμένων:

Όνομα Εργοδοτούμενου 1:

Όνομα Εργοδοτούμενου 2:

Όνομα Εργοδοτούμενου 3:

Όνομα Εργοδοτούμενου 4:

Όνομα Εργοδοτούμενου 5:

Ημερομηνία:...../...../ 201....

Υπογραφή και σφραγίδα εργοδότη

.....