

ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΦΟΡΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΥ
Ή ΕΓΓΡΑΦΗ ΝΕΟΥ ΦΟΡΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΥ (ΦΥΣΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ)

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:-

1. Το έντυπο αυτό πρέπει να συμπληρώνεται και να υποβάλλεται ΑΜΕΣΑ στο Τμήμα Εσωτερικών Προσόδων όταν υπάρχει τροποποίηση των στοιχείων του φορολογούμενου ή για εγγραφή νέου φορολογούμενου.
2. Αν είστε νέος φορολογούμενος συμπληρώστε ΟΛΑ τα πεδία που σας αφορούν και επισυνάψτε αντίγραφο του Δελτίου Ταυτότητας ή του Στοιχείου Ταυτοποίησης σας, ανάλογα.
3. Το Στοιχείο Ταυτοποίησης είναι απαραίτητο όταν ΔΕΝ υπάρχει Α.Φ.Τ. ή Δελτίο Ταυτότητας της Δημοκρατίας.
4. Για τροποποίηση στοιχείων συμπληρώστε ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ τα πεδία 1, 6α, 10α, 11α καθώς και τα πεδία που περιέχουν τα στοιχεία τα οποία τροποποιούνται.

Τροποποίηση Στοιχείων ☐

Εγγραφή Νέου Φορολογούμενου ☐

1	Αριθμός Φορολογικής Ταυτότητας (Α.Φ.Τ.)	
2	Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας Δημοκρατίας	
3	Αριθμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων Δημοκρατίας	
4	Στοιχείο Ταυτοποίησης:- (Δ,Τ,Φ,Κ, Α) <input type="checkbox"/>	
	Διαβατήριο (Δ), Ταυτότητα άλλης Χώρας (Τ), Α.Φ.Τ. άλλης Χώρας (Φ), Κοινωνικές Ασφαλίσεις (Κ), Άδεια Οδηγού (Α)	
5	Αποβίωσαντες: Να συμπληρωθεί από τον Εκπρόσωπο ή Διαχειριστή Ημερομηνία Θανάτου (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ) Αριθμός Φορολογικής Ταυτότητας Εκπροσώπου / Διαχειριστή	Με Διαχείριση:- ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
6	α) Επαρχιακό Γραφείο που χειρίζεται τις φορολογικές σας υποθέσεις:- β) Αλλαγή Επαρχιακού Γραφείου. Δηλώστε το νέο Επαρχιακό Γραφείο Φόρου Εισοδήματος στο οποίο επιθυμείτε να μετακινηθείτε. Αιτιολογείστε:-	Λευκωσίας <input type="checkbox"/> Λεμεσού <input type="checkbox"/> Λάρνακας <input type="checkbox"/> Πάφου <input type="checkbox"/> Λευκωσίας <input type="checkbox"/> Λεμεσού <input type="checkbox"/> Λάρνακας <input type="checkbox"/> Πάφου <input type="checkbox"/>
7	Ημερομηνία Έναρξης Πρώτης Δραστηριότητας (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ)	
8	Ημερομηνία Προσωρινού Τερματισμού Δραστηριότητας (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ) Αιτιολογείστε:-	
9	Ημερομηνία Επανάναρξης Δραστηριότητας (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ)	
10	α) Όνομα (ΚΕΦΑΛΑΙΑ):- β) Αλλαγή Ονόματος: - Νέο όνομα	
11	α) Επίθετο (ΚΕΦΑΛΑΙΑ):- β) Αλλαγή Επithetu: - Νέο επίθετο	
12	Ημερομηνία Γέννησης (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ)	Άρρεν <input type="checkbox"/> Θήλυ <input type="checkbox"/>
13	Υπηκοότητα και διαμονή: Αν είστε νέος φορολογούμενος δηλώστε: Υπηκοότητα:- Χώρα συνήθους διαμονής:-	
14	Κωδικός Κατηγορίας Φορολογούμενου:- (δηλώστε την κύρια δραστηριότητα σας)	
	01. Μισθωτός Δημόσιου Τομέα <input type="checkbox"/> 08. Μισθωτός Πρεσβειών ή αλλού χωρίς αποκοπές φόρου <input type="checkbox"/>	
	02. Μισθωτός Ημικρατικού Οργανισμού <input type="checkbox"/> 09. Συνταξιούχος <input type="checkbox"/>	
	03. Μισθωτός Δημάρχ./Συμβ.Βελτίωσης <input type="checkbox"/> 10. Διευθυντής Ιδιωτικών Εταιρειών <input type="checkbox"/>	
	04. Μισθωτός Ιδιωτικής Επιχείρησης <input type="checkbox"/> 21. Αυτοεργοδοτούμενος <input type="checkbox"/>	
	05. Μισθωτός Εταιρ. Διεθνών Δραστηριοτ. <input type="checkbox"/> 92. Άτομο που έχει υποχρέωση ΜΟΝΟ για Ακίνητη Ιδιοκτησία <input type="checkbox"/>	
	06. Μισθωτός Βρετανικών Βάσεων <input type="checkbox"/> 95. Φορολογούμενος Χαρτοσήμων <input type="checkbox"/>	
	07. Μισθωτός Αλλού <input type="checkbox"/> 96. Φορολογ. για επιστροφή Έκτακτης Αμυντικής Εισφοράς <input type="checkbox"/>	
15	Κύρια Οικονομική δραστηριότητα:- (να συμπληρωθεί ΜΟΝΟ από Αυτοεργοδοτούμενους)	
		Για Επίσημη Χρήση
16	Οικογενειακή Κατάσταση:- Άγαμος/η <input type="checkbox"/> Έγγαμος/η <input type="checkbox"/> Χήρος/α <input type="checkbox"/> Διαζευγμένος/η <input type="checkbox"/>	
	Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας ή Αριθμός Φορολογικής Ταυτότητας Συζύγου	

17	Στοιχεία Εκπροσώπου/ Ελεγκτή/ Λογιστή:- Αριθμός Φορολογικής Ταυτότητας Όνομα και Επίθετο (ΚΕΦΑΛΑΙΑ)	ΤΕΡΜΑΤΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗΣ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>
18	Ετοιμάζετε εξελεγμένους Λογαριασμούς (να συμπληρωθεί ΜΟΝΟ από Αυτοεργοδοτούμενους)		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>
19	Στοιχεία ως Εργοδότης:- (να συμπληρωθεί ΜΟΝΟ από Εργοδότες) Ημερομηνία έναρξης/επανάναρξης ως Εργοδότης (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ) Ημερ. τερματισμού ως Εργοδότης (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ) Αριθμός υπαλλήλων που εργοδοτείτε Υπάρχει υποχρέωση καταβολής Ρ.Α.Υ.Ε.: Μέθοδος υποβολής εντύπου Ε.Πρ.7:-		
20	Γλώσσα επικοινωνίας:- Ελληνική <input type="checkbox"/> Άλλη <input type="checkbox"/>		
21	Διεύθυνση Κατοικίας:- Οδός, Αριθμός, Αρ. Διαμερίσματος / Χωριό (ΚΕΦΑΛΑΙΑ) Ταχυδρομικός Κώδικας Πόλη / Επαρχία Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου Αριθμός Τηλεφώνου Κατοικίας Αριθμός Κινητού Τηλεφώνου		
22	Διεύθυνση Εργασίας (ΚΕΦΑΛΑΙΑ):- Οδός ,Αριθμός, Αρ. Γραφείου / Χωριό Ταχυδρομικός Κώδικας Πόλη / Επαρχία Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου Αριθμός Τηλεφώνου Εργασίας	Είναι ίδια με τη Διεύθυνση Κατοικίας <input type="checkbox"/>	
23	Διεύθυνση που θέλετε να ταχυδρομείται η αλληλογραφία σας:- Αν η επιλογή σας είναι «Άλλη», δηλώστε είτε πλήρη διεύθυνση είτε Ταχυδρομική Θυρίδα. Η Πόλη / Επαρχία και ο Ταχυδρομικός Κώδικας της Διεύθυνσης ή της Ταχυδρομικής Θυρίδας (ανάλογα με το τι θα επιλέξετε) πρέπει πάντοτε να συμπληρώνονται. Στη Διεύθυνση Κατοικίας <input type="checkbox"/> Στη Διεύθυνση Εργασίας <input type="checkbox"/> Άλλη <input type="checkbox"/> (Συμπληρώστε α ή β πιο κάτω ανάλογα)		
(α)	Οδός ,Αριθμός, Αρ. Γραφείου / Χωριό Ταχυδρομικός Κώδικας Πόλη / Επαρχία		
(β)	Ταχυδρομική Θυρίδα Πόλη / Επαρχία	Ταχυδρομικός Κώδικας	
Έχοντας γνώση των συνεπειών του περί Βεβαιώσεως και Εισπράξεως Φόρων Νόμου Αρ.4 του 1978, όπως αυτός τροποποιήθηκε, δηλώνω ότι όλα τα στοιχεία που περιέχονται στο έντυπο αυτό είναι αληθή και ορθά. Με βάση τον περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμο του 2001, εξουσιοδοτώ το Τμήμα Εσωτερικών Προσόδων να πάρει οποιαδήποτε στοιχεία κρίνει απαραίτητα από οποιονδήποτε άλλη Υπηρεσία ή Αρχή για σκοπούς εξακρίβωσης της ορθότητας των στοιχείων μου.			
Υπογραφή		Ημερομηνία	
Αν το έντυπο αυτό ΔΕΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ από τον ΙΔΙΟ ΤΟΝ ΦΟΡΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟ, παρακαλώ συμπληρώστε τα πιο κάτω:-			
Όνομα		Α.Φ.Τ.	
Ιδιότητα:- Εκπρόσωπος / Διαχειριστής / Ελεγκτής / Λογιστής:-			
Υπογραφή		Ημερομηνία	
ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ:-			
Ημερομηνία Ενημέρωσης:-			
Όνομα Λειτουργού:-		Θέση Σφραγίδας	