



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΣΟΔΩΝ

Αρ. Απόφασης.:

Ημερομηνία:

ΑΠΟΦΑΣΗ ΜΕΙΩΣΗΣ 50% ή 100%*

ΕΠΙ ΤΟΥ ΕΝ.Φ.Ι.Α.

Η Γενική Γραμματέας Δημοσίων Εσόδων, έχοντας λάβει υπόψη τα ακόλουθα:

- α) το συνολικό ύψος του φορολογητέου οικογενειακού εισοδήματος οικ. έτους 2014,
- β) τη συνολική επιφάνεια των κτισμάτων της 1ης Ιανουαρίου 2014,
- γ) το συνολικό ύψος της αξίας της ακίνητης περιουσίας, έτους 2014,
- δ) τον αριθμό των εξαρτώμενων τέκνων, σύμφωνα με τη δήλωση φορολογίας εισοδήματος οικ. έτους 2014**
- ε) το ποσοστό αναπηρίας ***

αποφασίζει ότι για τον/τους: _____

(ονοματεπώνυμο και ΑΦΜ)

Παρέχεται μείωση 50% ή 100%* επί του ΕΝ.Φ.Ι.Α. έτους 2014.

Η Γενική Γραμματέας Δημοσίων Εσόδων

Αικατερίνη Σαββαΐδου

* Διαγράφεται κατά περίπτωση

** Διαγράφεται αν δεν υπάρχουν εξαρτώμενα τέκνα

*** Διαγράφεται αν δεν χορηγείται μείωση λόγω αναπηρίας

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

Αρ. Απόφασης.:

Δ.Ο.Υ.: _____

Ημερομηνία:

ΑΠΟΦΑΣΗ ΜΕΙΩΣΗΣ 50% ή 100%*

ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΝ.Φ.Ι.Α.

Ο προϊστάμενος της Δ.Ο.Υ. _____, έχοντας λάβει υπόψη τα ακόλουθα:

- α) το συνολικό ύψος του φορολογητέου οικογενειακού εισοδήματος οικ. έτους 2014,
- β) τη συνολική επιφάνεια των κτισμάτων της 1ης Ιανουαρίου 2014,
- γ) το συνολικό ύψος της αξίας της ακίνητης περιουσίας, έτους 2014,
- δ) τον αριθμό των εξαρτώμενων τέκνων, σύμφωνα με τη δήλωση φορολογίας εισοδήματος οικ. έτους 2014**
- ε) το ποσοστό αναπηρίας ***

αποφασίζει ότι για τον/τους: _____

(ονοματεπώνυμο και ΑΦΜ)

παρέχεται 50% ή 100%* επί του ΕΝ.Φ.Ι.Α. έτους 2014.

Ο Προϊστάμενος της Δ.Ο.Υ.

* Διαγράφεται κατά περίπτωση

** Διαγράφεται αν δεν υπάρχουν εξαρτώμενα τέκνα

*** Διαγράφεται αν δεν χορηγείται μείωση λόγω αναπηρίας

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 3



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Αρ. Απόφασης.:

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΣΟΔΩΝ

Ημερομηνία:

**ΑΠΟΦΑΣΗ ΑΝΑΚΛΗΣΗΣ ΤΗΣ
ΧΟΡΗΓΗΘΕΙΣΑΣ ΜΕΙΩΣΗΣ 50% ή 100%*
ΕΠΙ ΤΟΥ ΕΝ.Φ.Ι.Α.**

Η Γενική Γραμματέας Δημοσίων Εσόδων, έχοντας λάβει υπόψη τα νεότερα στοιχεία που προέκυψαν από δηλώσεις φορολογίας εισοδήματος και ακίνητης περιουσίας αποφασίζει ότι για τον/τους: _____

(ονοματεπώνυμο και ΑΦΜ)

ανακαλείται η μείωση 50% ή 100%* επί του ΕΝ.Φ.Ι.Α. έτους 2014, που έχει χορηγηθεί με την _____ απόφαση.

Σε περίπτωση αμφισβήτησης της πράξης αυτής, δύναται να υποβληθεί, εντός τριάντα (30) ημερών, ενδικοφανής προσφυγή, κατά το άρθρο 63 του ΚΦΔ, με αίτημα την επανεξέταση της πράξης από τη Διεύθυνση Επίλυσης Διαφορών της Γ.Γ.Δ.Ε.. Άσκηση προσφυγής κατά της πράξης απευθείας στα Διοικητικά Δικαστήρια είναι απαράδεκτη.

Η Γενική Γραμματέας Δημοσίων Εσόδων

Αικατερίνη Σαβαΐδου

* Διαγράφεται κατά περίπτωση

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 4

ΑΙΤΗΣΗ

ΑΙΤΗΣΗ

Αρ. Πρωτοκόλλου: _____

του / της

Ημερομηνία: _____

Ονοματεπώνυμο και Α.Φ.Μ.

Υποχρέου

ΠΡΟΣ

τον προϊστάμενο Δ.Ο.Υ.

Συζύγου

Εξαρτώμενων τέκνων

Παρακαλώ όπως προβείτε σε μείωση 50% ή 100%* επί του ΕΝ.Φ.Ι.Α., που έχει επιβληθεί στις δηλώσεις – πράξεις διοικητικού προσδιορισμού των

Ταχ.διεύθυνση

_____ σύμφωνα με τα συνημμένα δικαιολογητικά.

Θέμα: Μείωση 50% ή 100%* ΕΝ.Φ.Ι.Α.»

Το αίτημα υποβάλλεται λόγω ***

Συνημμένα:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Ο/Η αιτών/ούσα

* Διαγράφεται κατά περίπτωση

** Αναγράφονται οι δικαιούχοι της μείωσης ή απαλλαγής
και η αρμόδια Δ.Ο.Υ. τους

*** Αναγράφεται ο λόγος μείωσης ή απαλλαγής



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

Δ.Ο.Υ.: _____

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 5

Αρ. Απόφασης.:

Ημερομηνία:

ΑΠΟΦΑΣΗ ΜΕΙΩΣΗΣ 50% ή 100%*

ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΝ.Φ.Ι.Α.

Ο προϊστάμενος της Δ.Ο.Υ. _____, έχοντας λάβει υπόψη τα ακόλουθα:

- α) το συνολικό ύψος του φορολογητέου οικογενειακού εισοδήματος οικ. έτους 2014,
- β) τη συνολική επιφάνεια των κτισμάτων της 1ης Ιανουαρίου 2014,
- γ) το συνολικό ύψος της αξίας της ακίνητης περιουσίας, έτους 2014,
- δ) τον αριθμό των εξαρτώμενων τέκνων, σύμφωνα με τη δήλωση φορολογίας εισοδήματος οικ. έτους 2014**
- ε) το ποσοστό αναπηρίας ***

αποφασίζει ότι για τον/τους: _____

(ονοματεπώνυμο και ΑΦΜ)

παρέχεται 50% ή 100%* επί του ΕΝ.Φ.Ι.Α. έτους 2014.

Ο Προϊστάμενος της Δ.Ο.Υ.

φορολογίας εισοδήματος

Ο Προϊστάμενος Δ.Ο.Υ. ΕΝΦΙΑ της συζύγου _____

Ο Προϊστάμενος Δ.Ο.Υ. ΕΝΦΙΑ του τέκνου _____

* Διαγράφεται κατά περίπτωση

** Διαγράφεται αν δεν υπάρχουν εξαρτώμενα τέκνα

*** Διαγράφεται αν δεν χορηγείται μείωση λόγω αναπηρίας