

**Υπόδειγμα**

Ημερομηνία  
Αριθμ. πρωτ.

**ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣ ΑΑΔΕ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ – ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΗΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

**«Διαδικασία βεβαίωσης εσόδων υπέρ Δημοσίου και τρίτων  
και διαδικασία μείωσης εσόδων»**

**Σκοπός Χρήσης:** .....

**Στοιχεία Φορέα**

Πλήρης Επωνυμία(στα ελληνικά) :	
Διακριτός Τίτλος :	
ΑΦΜ :	

**Ταχυδρομική Διεύθυνση**

Οδός :	Αριθμός :
Πόλη:	Τ.Κ. :

**Στοιχεία Υπευθύνου Φορέα**

Όνοματεπώνυμο :	
Θέση - Τμήμα :	
Διεύθυνση Επικοινωνίας :	
Τηλέφωνο Επικοινωνίας :	Fax :
e-mail :	
Α.Δ.Τ. :	ΑΦΜ :

**Στοιχεία αναπληρωτή υπευθύνου**

Όνοματεπώνυμο :	
Θέση - Τμήμα :	
Διεύθυνση Επικοινωνίας :	
Τηλέφωνο Επικοινωνίας :	Fax :
e-mail :	
Α.Δ.Τ. :	ΑΦΜ :

**Είδη Φόρων και γρησιμοποιούμενοι Α.Λ.Ε.**

Περιγραφή Είδους Φόρου	Έτη παραγραφής εσόδου	Ποσοστό συνεισπραττομένων που συνυπολογίζονται κατά την είσπραξη του εσόδου
ΑΛΕ (κωδικός)	Περιγραφή ΑΛΕ	Ισχύουσα Υ.Α. *
Περιγραφή Είδους Φόρου	Έτη παραγραφής εσόδου	Ποσοστό συνεισπραττομένων που συνυπολογίζονται κατά την είσπραξη του εσόδου
ΑΛΕ (κωδικός)	Περιγραφή ΑΛΕ	Ισχύουσα Υ.Α. *

\*Ισχύουσα Υ.Α. βάσει της οποίας ανατέθηκε η είσπραξη των εσόδων υπέρ τρίτων στη Φορολογική Διοίκηση (στην περίπτωση βεβαίωσης εσόδων εκτός προϋπολογισμού)

**Φορείς που χρησιμοποιούν τη διαδικασία βεβαίωσης εσόδων υπέρ Δημοσίου και τρίτων και τη διαδικασία μείωσης εσόδων μέσω του διαμετακομιστικού κύβου.**

Α/Α	Περιγραφή

Αποδέχομαι ότι η αποκλειστική ευθύνη για τη διαχείριση των εξουσιοδοτήσεων, των οργανωτικών μονάδων και των εκπροσώπων του φορέα βαρύνει τον ως άνω φορέα και μόνο, ο οποίος είναι υπεύθυνος για την ανάπτυξη πολιτικής διαχείρισης και ελέγχου των εξουσιοδοτήσεων, των οργανωτικών μονάδων και των εκπροσώπων του.

Ο Προϊστάμενος Διεύθυνσης  
του Φορέα

Ημερομηνία:

(Υπογραφή – Σφραγίδα)

Η συμπλήρωση όλων των στοιχείων είναι υποχρεωτική.

Εγκρίνεται αποκλειστικά για τον παραπάνω σκοπό χρήσης.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 2 Σεπτεμβρίου 2021

Ο Διοικητής

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΙΤΣΙΛΗΣ