

ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ: ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Α. Εισοδήματα από Εργασία:

Επαγγελματικά Στοιχεία	Στοιχεία Τελευταίου Εργοδότη	Ετήσιο Ακαθάριστο Εισόδημα από Εργασία
Αιτητή / Αιτητριάς: Επάγγελμα: Ο Μισθωτός/ή Ο Αυτοτελώς Εργαζόμενος/η Ο Συνταξιούχος	Όνομα/Επωνυμία: Διεύθυνση: Τηλ.:	€.....
Συζύγου: Επάγγελμα: Ο Μισθωτός/ή Ο Αυτοτελώς Εργαζόμενος/η Ο Συνταξιούχος	Όνομα/Επωνυμία: Διεύθυνση: Τηλ.:	€.....
Εξαρτώμενα τέκνα που εργάζονται:		
Όνομα: Επάγγελμα: Ο Μισθωτός/ή Ο Αυτοτελώς Εργαζόμενος/η	Όνομα/Επωνυμία: Διεύθυνση: Τηλ.:	€.....
Όνομα: Επάγγελμα: Ο Μισθωτός/ή Ο Αυτοτελώς Εργαζόμενος/η	Όνομα/Επωνυμία: Διεύθυνση: Τηλ.:	€.....
Σύνολο		€.....

Β. Εισοδήματα από συντάξεις και άλλες πηγές:

Ετήσιο Ακαθάριστο Εισόδημα

Συντάξεις: (1) Κοινωνικών Ασφαλίσεων (2) Κοινωνική Σύμβαση (3)		€..... €..... €.....
Ενοίκια/Τόκοι/Μερίσματα		€.....
Άλλα Εισοδήματα		€..... €.....
ΣΥΝΟΛΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ		€.....

Γ. Κάλυψη από ταμείο ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ή ασφάλιση υγείας: ΝΑΙ/ΟΧΙ. Αν «ΝΑΙ» να δηλωθεί:

Ταμείο/Σχέδιο Υγείας: Ασφάλιση Υγείας με Ασφαλ. Εταιρεία:

Δ. Ακίνητη Ιδιοκτησία Οικογένειας: (Εξαιρουμένης της κατοικίας που χρησιμοποιείται για ιδιοκατοίκηση και γεωργικής ή κτηνοτροφικής γης για άτομα που έχουν ως κύριο επάγγελμα τη γεωργία ή την κτηνοτροφία).

α/α	Πόλη/Χωριό/Ενορία	Αριθμός Εγγραφής και Ημερομηνία	Είδος Ακινήτου	Χρήση	Εκτιμημένη αξία την 1/1/80 €
(α)					
(β)					
(γ)					
(δ)					
(ε)					
(στ)					
(ζ)					
(η)					
(θ)					
(ι)					
(ια)					
(ιβ)					
(ιγ)					
(ιδ)					
(ιε)					
(ιστ)					
Σύνολο εκτιμημένης αξίας σε τιμές την 1/1/1980					€.....
(Συντελεστής Ανατίμησης X)				
Σύνολο Σημερινής Αξίας Ακίνητης Περιουσίας					
(Συντελεστής X Σύνολο Αξίας 1/1/1980)					
(.....X.....)					€.....
Για επίσημη χρήση μόνο					

Ε. Αποταμιεύσεις / Καταθέσεις σε Τράπεζες /Συνεργατικά:

α/α	Τραπεζικό Ιδρυμα	Ποσό €
(α)		
(β)		
(γ)		
(δ)		
(ε)		
ΣΥΝΟΛΟ		€.....

ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία που περιέχονται στη δήλωση αυτή, καθώς και τα πιστοποιητικά/έγγραφα που συνυποβάλλονται, είναι αληθή και ορθά και ότι επιτρέπω στις Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας να ζητήσουν από διάφορες Κυβερνητικές Υπηρεσίες, περιλαμβανομένου και του Τμήματος Εσωτερικών Προσόδων, να επιβεβαιώσουν τα στοιχεία και έγγραφα που αναφέρονται στα εισοδήματά μου, στα εισοδήματα των εξαρτωμένων μου.

Δηλώνω επίσης ότι τόσο εγώ προσωπικά όσο και η/ο σύζυγός μου—

δεν υποβάλλουμε φορολογικές δηλώσεις και μέχρι σήμερα δεν έχουμε φορολογηθεί με βάση την περί Φορολογίας Εισοδήματος Νομοθεσία,

- το τελευταίο έτος για το οποίο υπέβαλα/υποβάλαμε φορολογική δήλωση με βάση την περί Φορολογίας Εισοδήματος Νομοθεσία ήταν το
- Διαγράψετε ότι δεν ισχύει.

Υπογραφή

Ημερομηνία

Σημειώσεις:

1. Αν ο ασθενής είναι ανήλικος/η δήλωση υποβάλλεται από το γονέα.
2. «Εισόδημα» σημαίνει το ακαθάριστο εισόδημα δηλαδή πριν την αφαίρεση οποιουδήποτε φόρου ή εισφοράς.
3. «Εξαρτώμενο τέκνο» σημαίνει:—
 - (i) άγαμο τέκνο ηλικίας κάτω των δεκαοκτώ χρόνων,
 - (ii) άγαμη θυγατέρα κάτω των είκοσι τριών χρόνων ή άγαμο γιο κάτω των είκοσι πέντε χρόνων, εφόσον φοιτά σε εκπαιδευτικό ίδρυμα πάνω σε πλήρη βάση ή
 - (iii) τέκνο που έχει μόνιμη σωματική ή πνευματική αναπηρία, η οποία το καθιστά ανίκανο να συντηρεί τον εαυτό του και συντηρείται από τους γονείς του ή τον έναν από αυτούς.
4. Για βεβαίωση των εισοδημάτων:
 - (i) **για τους μισθωτούς:** βεβαίωση από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή τον εργοδότη και αντίγραφο τελευταίας φορολογίας εισοδήματος για όσους φορολογούνται.
 - (ii) **για αυτοτελώς εργαζομένους:** βεβαίωση από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων και αντίγραφο της τελευταίας φορολογίας εισοδήματος για όσους φορολογούνται.
 - (iii) **για συνταξιούχους:** αντίγραφο τελευταίας επιταγής σύνταξης ή βεβαίωση από τον οργανισμό από τον οποίο καταβάλλεται η σύνταξη, καθώς και αντίγραφο τελευταίας φορολογίας για όσους φορολογούνται.