Έντυπο Φ - 01.043

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΜΟΙΒΩΝ ΑΠΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

που καταβλήθηκαν από ..... έως .....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ - ΦΟΡΕΑ

Αριθμός Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.)	Δ.Ο.Υ.
Ονοματεπώνυμο - Πατρώνυμο ή Επωνυμία (για μη φυσικά πρόσωπα)	Τηλέφωνο
Διεύθυνση (Οδός - Αριθμός - Ταχ. Κωδ. - Πόλη)	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ

Αριθμός Φορολογικού Μητρώου (Α.Φ.Μ.)	Δ.Ο.Υ.
Ονοματεπώνυμο - Πατρώνυμο ή Επωνυμία (για μη φυσικά πρόσωπα)	Τηλέφωνο
Διεύθυνση (Οδός - Αριθμός - Ταχ. Κωδ. - Πόλη)	

ΑΜΟΙΒΕΣ

1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
Είδος Αμοιβής	* Αριθμός Τιμολογίου & Ημερομηνία Έκδοσης		Ακαθάριστα Έσοδα	Κρατήσεις	Χαρτ/μο	ΟΓΑ Χαρτ/μου	Σύνολο κρατήσεων (4+5+6)	Καθαρά Έσοδα (3-7)	Συντελ. Φόρου	Ποσό Φόρου
Σ Υ Ν Ο Λ Α										

.....2015

Ο ΒΕΒΑΙΩΝ

* Οι στήλες συμπληρώνονται στην περίπτωση χειρόγραφης καταχώρισης