**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΕΚΘΕΣΗΣ για την αίτηση ΕΕΑ.3**

**Ειδικό Σχέδιο Πλήρους Αναστολής των Εργασιών της Επιχείρησης ή Επιχειρήσεων που λόγω των μέτρων που έχουν ληφθεί για την αντιμετώπιση της πανδημίας κατά την υπό αναφορά περίοδο (1η Νοεμβρίου μέχρι 30 Νοεμβρίου 2020) και περιλαμβάνονται στα εν ισχύ Διατάγματα του Υπουργού Υγείας ή και τις σχετικές αποφάσεις του Υπουργικού Συμβουλίου, έχουν μείωση του κύκλου πέραν του 80%**

Επιχείρηση σημαίνει οικονομική δραστηριότητα κερδοσκοπικού χαρακτήρα και δεν περιλαμβάνει οποιαδήποτε ένωση προσώπων, της οποίας οι σκοποί είναι μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, είτε είναι πολιτικής, φιλανθρωπικής, συνδικαλιστικής ή άλλης παρόμοιας φύσης και περιλαμβάνει νομικά και φυσικά πρόσωπα.

**Σημειώνεται ότι σε περίπτωση νομικών προσώπων, έστω και αν κατέχουν περισσότερα του ενός Αριθμού Μητρώου Εργοδότη (Α.Μ.Ε.), η προϋπόθεση για τη μείωση του κύκλου εργασιών εφαρμόζεται για τον συνολικό κύκλο εργασιών του νομικού προσώπου και όχι του κάθε Αριθμού Μητρώου Εργοδότη (Α.Μ.Ε.) ξεχωριστά, εκτός της περίπτωσης των επιχειρήσεων που τελούν υπό υποχρεωτική αναστολή στις επαρχίες Λεμεσού και Πάφου (με Α.Μ.Ε. αν έχουν μείωση πέραν του 80%).**

**ΕΚΘΕΣΗ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥ ΛΟΓΙΣΤΗ (Μέλος Αναγνωρισμένου Σώματος Επαγγελματιών Λογιστών)**

**για την επιχείρηση / Α.Μ.Ε. …………………………………………….**

**για την περίοδο 1/11/2020 μέχρι 30/11/2020**

**για την περίοδο 13/11/2020 μέχρι 30/11/2020**

(*Διαγράψετε ότι δεν εφαρμόζεται από τα πιο πάνω*)

Αφού έχω εξετάσει τα λογιστικά και τα άλλα στοιχεία και αρχεία που τηρούνται από την επιχείρηση, έχω ετοιμάσει την παρούσα έκθεση.

Αναλυτική περιγραφή της οικονομικής δραστηριότητας της επιχείρησης (Νομικού Προσώπου) ή του ΑΜΕ (σε περίπτωση που υποβάλλεται αίτηση μόνο με ΑΜΕ για επαρχίες Λεμεσού και Πάφου)

Η οικονομική δραστηριότητα της επιχείρησης (Νομικού Προσώπου) ή του ΑΜΕ (επαρχίες Λεμεσού και Πάφου) ασκείται στην επαρχία ……………………

*Διαγράψετε ότι δεν εφαρμόζεται από τα πιο κάτω και μονογράψετε αυτά που εφαρμόζονται*:

Η επιχείρηση (Νομικό Πρόσωπο) ή ΑΜΕ (επαρχίες Λεμεσού και Πάφου) δεν ασκούσε εμπορική δραστηριότητα κατά την περίοδο από ………….. μέχρι ………………..

1. Η επιχείρηση τελεί υπό υποχρεωτική πλήρη αναστολή, σύμφωνα με τα εν ισχύ κατά την υπό αναφορά περίοδο (1η ως 30 Νοεμβρίου 2020) Διατάγματα του Υπουργείου Υγείας ή/ και τις σχετικές Αποφάσεις του Υπουργικού Συμβουλίου που βρίσκονται αναρτημένα στην ιστοσελίδα www.pio.gov.cy/coronavirus και δεν έχει διαφοροποιηθεί η φύση ή και ο τρόπος δραστηριοποίησής της εφόσον δεν ασκεί καμία οικονομική δραστηριότητα, εξαιρουμένων των διοικητικών εργασιών που είναι απαραίτητες στην επιχείρηση,

ή

1. η επιχείρηση δραστηριοποιείται κατά την υπό αναφορά περίοδο (1η Νοεμβρίου μέχρι 30 Νοεμβρίου 2020) και έχει / προβλέπει μείωση του κύκλου εργασιών πέραν του 80% για την περίοδο από την 1η Νοεμβρίου 2020 μέχρι και την 30ή Νοεμβρίου 2020 σε σύγκριση με την αντίστοιχη περίοδο του προηγούμενου έτους και η μείωση του κύκλου εργασιών τους οφείλεται αποκλειστικά στην κατάσταση που περιήλθε η επιχείρησή τους λόγω των μέτρων για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID 19.

(*Στην περίπτωση που η επιχείρηση δεν λειτουργούσε κατά το προηγούμενο έτος, τότε η σύγκριση θα γίνει με περίοδο που προηγείται της περιόδου συμμετοχής στο Σχέδιο, μη λαμβανομένης υπ’ όψη οποιασδήποτε μείωσης του κύκλου εργασιών για την περίοδο από 16 Μαρτίου 2020 μέχρι και 31 Οκτωβρίου 2020*).

(*Στην περίπτωση που η επιχείρηση λειτουργεί για πρώτη φορά κατά την πιο πάνω περίοδο η οποιαδήποτε εκτίμηση της μείωσης του κύκλου εργασιών θα πρέπει να γίνει με βάση τη μελέτη βιωσιμότητας για τον προσδοκώμενο κύκλο εργασιών και την οποιαδήποτε μείωσή του λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού COVID 19*).

Η παρούσα Έκθεση ετοιμάστηκε ως απαιτείται από τα Ειδικά Σχέδια του Υπουργείου Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

…………………………………

Εγκεκριμένος Λογιστής

[Όνομα και ιδιότητα]

[Σώμα Επαγγελματιών Λογιστών του οποίου είναι μέλος]

[Διεύθυνση]

[Στοιχεία επικοινωνίας]

[Ημερομηνία]