ΑΙΤΗΣΗ ΜΕΛΟΥΣ ΓΙΑ ΑΡΧΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ/ΩΝ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ

Αρχική έκδοση Πιστοποιητικού/ών	
Για το έτος:	**2020**

(σημειώστε √ όπου εφαρμόζεται η συμπλήρωση όλων των πεδίων είναι υποχρεωτική)

Έχω διαβάσει τον Κανονισμό 4 και τον Κανονισμό 6 αναφορικά με την «Άσκηση του Λογιστικού Επαγγέλματος» και «Εγχειρίδια Διαδικασιών», και υποβάλλω την παρούσα αίτηση

Λεπτομέρειες αιτητή

Ονοματεπώνυμο: ……..

Αριθμός Μητρώου Μέλους: …….....

Αριθμός/οί υφιστάμενου/ων πιστοποιητικού/ών άσκησης επαγγέλματος (για σκοπούς πρόσθετης έκδοσης πιστοποιητικού μόνο):
…….

Οίκος:……

Θέση στον Οίκο: ……

Διεύθυνση αλληλογραφίας:

Οδός: ……..……...…….……..……..

Πόλη:……..……..… Ταχ. Κώδικας:…..…..…… Χώρα: ……

Τηλέφωνο: ……. Κινητό τηλέφωνο: ……..……. Τηλεομοιότυπο:……. ……

Ηλεκτρονική διεύθυνση: ……..…….

Είναι <u>υποχρεωτικό</u> να συμπληρωθούν <u>όλα</u> τα πιο κάτω τμήματα και πεδία

Λεπτομέρειες Οίκου *(εταιρεία, συνεταιρισμός, εμπορική επωνυμία, μόνος επαγγελματίας)*

Επωνυμία: ……

Διεύθυνση αλληλογραφίας:

Οδός: ……..……...…….……..……..

Πόλη:……..… Ταχ. Κώδικας:…… Χώρα: ……..……

Τηλέφωνο: ……. Κινητό τηλέφωνο: ……..……. Τηλεομοιότυπο:……. ……

Ηλεκτρονική διεύθυνση: ……..…….

Διεύθυνση διαδικτυακού τόπου: ……

Σε περίπτωση όπου ο αιτητής είναι μέτοχος/συνέταιρος/διευθυντής (*) σε περισσότερους από ένα Οίκους, τότε καλείται όπως συμπληρώσει τον πιο κάτω πίνακα με όλους τους Οίκους στους οποίου συμμετέχει υπό τις πιο πάνω ιδιότητες.

Επωνυμία Οίκου	Ιδιότητα (*)	Ασκών το επάγγελμα ως Ελεγκτής;

Τομέας Εργασιών:

Σημειώστε με □ την/ις κατηγορία/ες που περιγράφουν καλύτερα τις εργασίες σας:

- Γενικές λογιστικές υπηρεσίες	
- Ελεγκτικές υπηρεσίες	
- Φορολογικές υπηρεσίες	
- Διοικητικές υπηρεσίες	
- Υπηρεσίες εμπιστευματοδόχου	
- Υπηρεσίες επιχειρηματικών συμβουλών	
- Υπηρεσίες Συμβούλου Αφερεγγυότητας	
- Άλλη: ……	

Επαγγελματική Ασφαλιστική Κάλυψη
(να επισυναφθεί αντίγραφο του ασφαλιστικού συμβολαίου)

Η τρέχουσα μου ασφάλεια για επαγγελματική ασφαλιστική κάλυψη είναι ως εξής:

Όνομα ασφαλιστικής εταιρείας: …….

Αριθμός ασφαλιστηρίου συμβολαίου: ……

Ποσό Ασφαλιστικής κάλυψης:……..…….

Ημερομηνία λήξης συμβολαίου: ……

Στοιχεία εγγραφής νόμιμου ελεγκτή σε άλλη χώρα

Αν είστε εγγεγραμμένος σε μητρώο ελεγκτών άλλου κράτους μέλους της Ε.Ε. ή τρίτης χώρας, παρακαλώ συμπληρώστε τα ακόλουθα:

Χώρα: ……..

Όνομα αρμόδιας αρχής: ……..

Αριθμός εγγραφής: ……..

Έχει ανακληθεί η άδεια ελεγκτή από την αρμόδια αρχή χώρας κράτους μέλους της Ε.Ε. ή Τρίτης Χώρας;

ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Αν ΝΑΙ δηλώστε:

Χώρα: ……..

Όνομα αρμόδιας αρχής: ……..

Ημερομηνία ανάκλησης: ……..

Λόγος Ανάκλησης: ……..

Συνεχής Επαγγελματική Ανάπτυξη (ΣΕΑ)

Υποβολή της Ετήσιας Δήλωσης ΣΕΑ για το προηγούμενο έτος: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Συμμόρφωση με τις απαιτήσεις του IES 8: [**για Νόμιμους Ελεγκτές μόνο**] ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Αιτούμενο Πιστοποιητικό: (σημειώστε √ στο/α πεδίο/α επιλογής)

Πιστοποιητικό	**Επιλογή (√)**	**Ετήσια Συνδρομή**
Άσκησης του Λογιστικού Επαγγέλματος		€250(*)
Άσκησης του Λογιστικού και Ελεγκτικού Επαγγέλματος		€35 (**)
Παροχής Διοικητικών Υπηρεσιών		€150 (***)
Πιστοποιητικό Σύμβουλου Αφερεγγυότητας		(****)

*(*) Το ύψος της ετήσιας συνδρομής φυσικού προσώπου για το Πιστοποιητικό Άσκησης του Λογιστικού Επαγγέλματος για το 2020 **μειώθηκε** από €350 σε €250.*

(**) Το ποσό καθορίστηκε με απόφαση της Αρχή Δημόσιας Εποπτείας του Ελεγκτικού Επαγγέλματος.

(***) Το Πιστοποιητικό Παροχής Διοικητικών Υπηρεσιών για φυσικά πρόσωπα καθορίστηκε στα €150

(****) Το ποσό καθορίζεται από τους περί Συμβούλων Αφερεγγυότητας Νόμους.

Χορήγηση του πιστοποιητικού Νόμιμου Ελεγκτή ή/και του πιστοποιητικού Παροχής Διοικητικών Υπηρεσιών ή/και του πιστοποιητικού για τους Συμβούλους Αφερεγγυότητας προϋποθέτει απαραίτητα την προηγουμένη κατοχή ή αίτηση από το Μέλος του πιστοποιητικού Άσκησης του Λογιστικού Επαγγέλματος.

Ειδοποίηση Εμβάσματος

Ποσό Πληρωμής *(συμπληρώστε ότι ισχύει)*:

Πιστοποιητικό Άσκησης του Λογιστικού Επαγγέλματος	**[€250]**	
Πιστοποιητικό Νόμιμου Ελεγκτή	**[€ 35]**	
Πιστοποιητικό Παροχής Διοικητικών Υπηρεσιών	**[€150]**	
Σύνολο		

Για την εξόφληση του πιο πάνω ποσού μπορείτε να επιλέξετε έναν από τους πιο κάτω τρόπους:

1. Πληρωμή μέσω της ιστοσελίδας μας www.icpac.org.cy
2. Με επιταγή – Παρακαλώ επισυνάψετε τη σχετική επιταγή
3. Με πιστωτική / χρεωστική κάρτα: Εφόσον επιλέξετε να εξοφλήσετε το Δικαίωμα Εγγραφής και την Ετήσια Συνδρομή σας μέσω πιστωτικής κάρτας, παρακαλώ συμπληρώσετε τα σχετικά στοιχεία πιο κάτω. Τα στοιχεία αυτά θα χρησιμοποιηθούν για μία μόνο φορά, και μετά την επιβεβαίωση της πληρωμής θα καταστραφούν χωρίς να τηρηθούν αντίγραφα.

Στοιχεία Πιστωτικής / Χρεωστικής Κάρτας

Αριθμός πιστωτικής κάρτας:

Ημερ. Λήξης:

Τύπος κάρτας: ☐ Visa ☐ Mastercard ☐ American Express ☐ Diners

Όνομα κατόχου κάρτας:…… ……

Υπογραφή κατόχου κάρτας: …… Ημερομηνία: ……

Τηλέφωνο επικοινωνίας κατόχου κάρτας: ……..

Ειδοποίηση Επεξεργασίας Προσωπικών Δεδομένων του ΣΕΛΚ

Γιατί συλλέγουμε τα προσωπικά σας δεδομένα και πως θα τα χρησιμοποιήσουμε
Με βάση τον νέο κανονισμό της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, γνωστό και ως GDPR, σας ενημερώνουμε ότι ο Σύνδεσμος Εγκεκριμένων Λογιστών Κύπρου (στο εξής ο «ΣΕΛΚ») συλλέγει, αποθηκεύει, επεξεργάζεται και χρησιμοποιεί τα προσωπικά σας δεδομένα, όπως επεξηγείται στις επόμενες παραγράφους. Ως μέρος των επιχειρηματικών διαδικασιών και λειτουργιών μας που σας επηρεάζουν, επεξεργαζόμαστε προσωπικά δεδομένα βασιζόμενοι σε σε μία ή περισσότερες από τις ακόλουθες νομικές βάσεις που ορίζονται και επιτρέπονται από το GDPR: **(α)** τη ρητή συγκατάθεσή σας **(β)** συγκεκριμένη νομοθεσία **(γ)** τα έννομα συμφέροντά μας ή **(δ)** μεταξύ μας σύμβαση για την παροχή υπηρεσίας ή προϊόντων σε εσάς. Σε ορισμένες περιπτώσεις, είναι επίσης δυνατόν να επεξεργαστούμε τα προσωπικά σας δεδομένα κατά την εκπλήρωση υποχρεώσεων που εκτελούμε για το δημόσιο συμφέρον ή όταν ασκούμε δημόσια εξουσία που μας έχει ανατεθεί.

Συγκεκριμένα σε σχέση με την επεξεργασία της παρούσας αίτησης, χρησιμοποιούμε τα προσωπικά σας δεδομένα για **(α)** να ζητήσουμε διευκρινίσεις ή περαιτέρω πληροφορίες από εσάς **(β)** να περιλάβουμε τα προσωπικά σας στοιχεία στο Μητρώο Μελών του ΣΕΛΚ ή / και άλλων Εποπτικών Αρχών ανάλογα με την περίπτωση **(γ)** να να εκτελέσουμε τις νενομισμένες διαδικασίες σε περίπτωση πειθαρχικού παραπόνου που τυχόν να καταχωρήσετε εναντίον άλλων μελών του ΣΕΛΚ (ή που υποβάλλονται από άλλα μέλη εναντίον σας) και **(δ)** για σκοπούς επικοινωνίας με εσάς για όλα τα θέματα που σχετίζονται με την ιδιότητα σας ώς μέλους του ΣΕΛΚ, όπως εκπαιδευτικά σεμινάρια, εγκυκλίους, διακηρύξεις, υπηρεσίες ή / και προϊόντα που μπορεί να σας ενδιαφέρουν, κλπ. Σας υπενθυμίζουμε ότι σε περίπτωση απόφασης εναντίον σας μετά από πειθαρχική διαδικασία, θα δημοσιεύσουμε συγκεκριμένες λεπτομέρειες καθώς και το αποτέλεσμα της διαδικασίας αυτής (συμπεριλαμβανομένων επιπλήξεων, χρηματικών ποινών ή άλλων κυρώσεων εναντίον σας) στο περιοδικό Accountancy.

Με βάση τις νομικές και κανονιστικές μας υποχρεώσεις συλλέγουμε επίσης «ειδικές κατηγορίες» δεδομένων όπως ορίζονται στο GDPR, όπως αντίγραφο της ταυτότητας ή του διαβατηρίου σας και αντίγραφο ποινικού μητρώου κατάλληλα πιστοποιημένο από την Αστυνομία. Σε περιορισμένο αριθμό περιπτώσεων, συλλέγουμε και επεξεργαζόμαστε ιατρικά δεδομένα, για παράδειγμα, όταν υποβάλλετε αίτηση για απαλλαγή από την δήλωση Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Ανάπτυξης («ΣΕΑ»).

Η παροχή λανθασμένων, ελλειπών ή παραπλανητικών πληροφοριών για οποιοδήποτε από τα υποχρεωτικά πεδία που ζητούμε, ενδέχεται να μην μας επιτρέψουν να επεξεργαστούμε την αίτησή σας ή / και να μην είμαστε σε θέση να εκπληρώσουμε τους στόχους για τους οποίους συλλέγονται αυτά τα δεδομένα.

Χρονικό διάστημα διατήρησης των προσωπικών δεδομένων
Τα προσωπικά σας δεδομένα τηρούνται σε έντυπη ή / και ηλεκτρονική ταυτοποιήσιμη μορφή (δηλαδή σε μορφή που συσχετίζεται μοναδικά με το άτομο σας) και τυγχάνουν επεξεργασίας με τρόπο και μεθόδους σχεδιασμένες να ακολουθούν τις αρχές της αναλογικότητας σε σχέση με τους σκοπούς επεξεργασίας για τους οποίους συλλέγονται, της ελαχιστοποίησης των δεδομένων που συλλέγονται, και της διασφάλισης της ορθότητας, εγκυρότητας και εμπιστευτικότητας των δεδομένων.

Η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων διέπεται από συγκεκριμένη πολιτική του ΣΕΛΚ (Retention Policy) που προβλέπει τον περιορισμό στην διάρκεια της τήρησης τους για το ελάχιστο απαιτούμενο χρονικό διάστημα με βάση τους σκοπούς για τους οποίους συλλέχθηκαν. Με βάση αυτή την πολιτική, τα προσωπικά δεδομένα σας θα τηρούνται για καθορισμένη περίοδο μετά την ολοκλήρωση ή τον τερματισμό της ιδιότητας σας ως μέλους του ΣΕΛΚ, με βάση την εγκεκριμένη πολιτική του Συνδέσμου. Στο τέλος της περιόδου αυτής, θα καταστρέφονται με βάση καθορισμένες λειτουργικές διαδικασίες οι οποίες είναι σχεδιασμένες να διασφαλίζουν την διαγραφή ή / και καταστροφή των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα με ελεγχόμενους τρόπους. Σε ορισμένες περιπτώσεις, είναι πιθανόν να ψευδωνυμοποιήσουμε τα προσωπικά σας δεδομένα (ώστε να μην μπορούν πλέον να συσχετιστούν με εσάς) για ερευνητικούς ή στατιστικούς σκοπούς. Σε τέτοια περίπτωση, θα χρησιμοποιήσουμε τα ψευδωνυμοποιημένα δεδομένα επ 'αόριστον, χωρίς περαιτέρω ειδοποίηση προς εσάς.

Τρόποι πρόσβασης, επικαιροποίησης ή διαγραφής των προσωπικών σας δεδομένων
Με βάση το GDPR έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε πρόσβαση στα προσωπικά σας δεδομένα που τηρούμε. Επίσης, μπορείτε να μας ενημερώσετε για την ανάγκη επικαιροποίησης των προσωπικών σας δεδομένων. Σε μια τέτοια περίπτωση, σας υπενθυμίζουμε για την υποχρέωση σας να βεβαιώνεστε ότι τα δεδομένα που θα μας δοθούν πρέπει να συνεχίσουν να είναι έγκυρα, ορθά και να μην είναι ελλειπή. Το GDPR σας δίνει επίσης τη δυνατότητα να αντιταχθείτε σε συγκεκριμένους τύπους επεξεργασίας (όπως για παράδειγμα η αυτοματοποιημένη επεξεργασία) ή να αποσύρετε τη συγκατάθεσή σας για

επεξεργασία για εκείνες τις περιπτώσεις όπου η εν λόγω επεξεργασία πραγματοποιείται στην βάση μιας τέτοιας συναίνεσης εκ μέρους σας. Τέλος, έχετε το δικαίωμα να λάβετε τα προσωπικά σας δεδομένα σε δομημένο, κοινώς χρησιμοποιούμενο και αναγνώσιμο από μηχανήματα μορφότυπο, έτσι ώστε να μπορείτε να τα μεταφέρετε σε άλλο Υπεύθυνο Επεξεργασίας, αν το επιθυμείτε.

Εάν για κάποιο ακραίο λόγο επιθυμείτε να διαγράψουμε εντελώς τα προσωπικά δεδομένα σας που τηρούμε, θα επικοινωνήσουμε μαζί σας για να κατανοήσουμε και αν είναι δυνατόν να αναιρέσουμε το λόγο για το αίτημα σας και να λάβουμε εκείνα τα μέτρα που κατά την κρίση μας θα διορθώσουν το πρόβλημα το οποίο θα έχει ήδη προκληθεί. Εάν παρ ελπίδα συνεχίσετε να επιθυμείτε την πλήρη διαγραφή των στοιχείων σας, με εξαίρεση τις περιπτώσεις που εμπίπτουν στις πρόνοιες της επόμενης παραγράφου, θα προχωρήσουμε στις σχετικές ενέργειες εντός των καθορισμένων χρονοδιαγραμμάτων που επιτάσσει το GDPR, και θα σας ενημερώσουμε σχετικά.

Για να ασκήσετε οποιοδήποτε από τα παραπάνω δικαιώματα, παρακαλώ στείλτε μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων στο dpo@icpac.org.cy. Εφόσον δεν συντρέχουν νομικές, επαγγελματικές ή κανονιστικές απαιτήσεις που μας επιτρέπουν ή μας υποχρεώνουν να συνεχίσουμε να επεξεργαζόμαστε τα προσωπικά σας δεδομένα ή να μην προχωρήσουμε στο αίτημά σας για άλλο νόμιμο λόγο, θα συμμορφωθούμε με το αίτημα σας και θα σας ενημερώσουμε σύμφωνα με το GDPR. Ακόμη και στις περιπτώσεις που για κάποιο σύννομο λόγο, δεν θα προχωρήσουμε στην εκτέλεση του αιτήματός σας, δεσμευόμαστε να σας ενημερώσουμε για το σκεπτικό στο οποίο στηρίζεται η απόφασή μας.

Πρόσβαση στα προσωπικά δεδομένα
Εντός του ΣΕΛΚ, στα προσωπικά σας δεδομένα δύνανται να αποκτήσουν πρόσβαση κατάλληλα εξουσιοδοτημένα άτομα. Κάτι τέτοιο επιτυγχάνεται μέσω διαδικασιών διαχείρισης δικαιωμάτων πρόσβασης των χρηστών, στη βάση της αρχής της ελαχιστοποίησης των προσβάσεων και εφόσον τεκμηριώνεται επιχειρησιακή ανάγκη για τη πρόσβαση αυτή. Τα προσωπικά σας στοιχεία ενδέχεται επίσης να είναι προσβάσιμα ή / και να τύχουν πρόσβασης από εξουσιοδοτημένους συνεργάτες του ΣΕΛΚ, συμπεριλαμβανομένων προμηθευτών και συμβούλων μας, όπως περιγράφεται στην Πολιτική Απορρήτου & Ιδιωτικότητας μας, το πιο επικαιροποιημένο αντίγραφο της οποίας βρίσκεται στον σύνδεσμο https://www.icpac.org.cy/selk/privacyPolicy.aspx.

Τεχνικά & Οργανωτικά Μέτρα Προστασίας
Βασικό στοιχείο της αποστολής μας είναι να υποστηρίζουμε τα μέλη μας παρέχοντας γνώση, εκπαίδευση και καθοδήγηση. Εξίσου ψηλά στις προτεραιότητές μας, είναι και το δικαίωμά σας στην προστασία της ιδιωτικής σας ζωής και κατ' επέκταση στην προστασία των προσωπικών δεδομένων σας. Ως εκ τούτου, παρόλο που στην τεχνολογικά προηγμένη εποχή που ζούμε, κανείς δεν μπορεί να εγγυηθεί ότι τέτοια δεδομένα δεν θα τύχουν ποτέ πρόσβασης από μη εξουσιοδοτημένο προσωπικό ή πως πάντα θα χρησιμοποιούνται κατά τρόπο σύννομο, σας ενημερώνουμε ότι χρησιμοποιούμε κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέσα για την προστασία της εμπιστευτικότητας, της ακεραιότητας και της διαθεσιμότητας των δεδομένων σας . Τέτοια μέτρα περιλαμβάνουν μια σειρά εξειδικευμένων εργαλείων και τεχνολογιών για την ασφάλεια δικτύων και πληροφοριών, τη στοχευμένη εφαρμογή διαδικασιών συμμόρφωσης που συνάδουν με το GDPR, την χρήση αναγκαίων περιορισμών κατά την πρόσβαση στα προσωπικά σας δεδομένα ακόμη και για εξουσιοδοτημένα μέλη της ομάδας μας, καθώς και άλλους εξίσου σημαντικούς μηχανισμούς προστασίας και ασφάλειας.

Ερωτήσεις & Παράπονα
Δεσμευόμαστε να γνωρίσουμε λήψη, να εξετάσουμε και να απαντήσουμε σε όλα τα ερωτήματα και τις καταγγελίες που τυχόν θα λάβουμε από οποιοδήποτε φυσικό πρόσωπο το οποίο πιστεύει ότι επηρεάζεται από την επεξεργασία των προσωπικών του δεδομένων. Για να υποβάλετε τέτοια ερωτήματα ή καταγγελίες παρακαλούμε επικοινωνήστε με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του ΣΕΛΚ στο dpo@icpac.org.cy και θα απαντήσουμε στην ουσία του ερωτήματός σας το συντομότερο δυνατό, εντός 30 ημερών όπως ορίζεται από το GDPR.

Αν παρόλες τις προσπάθειες μας δεν είστε ικανοποιημένοι, έχετε το δικαίωμα να απευθυνθείτε στην Επίτροπο Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων της Κύπρου που στεγάζεται στην Οδό Ιάσωνος 1, 2ος Όροφος, Λευκωσία 1082. Τα τηλέφωνα επικοινωνίας του γραφείου της Επιτρόπου είναι +357 22818456 και η ηλεκτρονική διεύθυνση επικοινωνίας είναι commissioner@dataprotection.gov.cy.

Επιβεβαιώνω ότι έχω μελετήσει και κατανοώ τους όρους και προϋποθέσεις που αναγράφονται στην παρούσα Ειδοποίηση για την Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων. Επιβεβαιώνω επίσης ότι αναγνωρίζω και κατανοώ πως κάποιες κατηγορίες επεξεργασίας που εκτελούνται από τον ΣΕΛΚ απορρέουν από συγκεκριμένες νομοθεσίες και κανονιστικά πλαίσια στα οποία υπόκειται ο ΣΕΛΚ, με βάση τα οποία δεν απαιτείται ξεχωριστή συγκατάθεση από εμένα. Σε σχέση με επεξεργασία για την οποία χρειάζεται η συγκατάθεση μου, σημειώνω πιο κάτω τις σχετικές μου προτιμήσεις και δίδω χωρίς επιφύλαξη στον ΣΕΛΚ τη σχετική συγκατάθεση μου για επεξεργασία για εκείνες τις περιπτώσεις στις οποίες επέλεξα το «ΝΑΙ».

~ Λήψη ειδοποιήσεων και ενημερώσεων σχετικών με το επάγγελμά μου	ΝΑΙ	ΟΧΙ
~ Λήψη ειδοποιήσεων για ευκαιρίες κατάρτισης και σεμινάρια	ΝΑΙ	ΟΧΙ
~ Παροχή δεδομένων επικοινωνίας μου σε προεπιλεγμένους παρόχους υπηρεσιών ή προϊόντων	ΝΑΙ	ΟΧΙ
~ Επικοινωνία μέσω email, τηλεφώνου, ταχυδρομείου ή sms για επιβεβαίωση συστάσεων για νέα μέλη	ΝΑΙ	ΟΧΙ
~ Επικοινωνία με ακαδημαϊκά ή επαγγελματικά ιδρύματα για επιβεβαίωση των προσόντων που δήλωσα	ΝΑΙ	ΟΧΙ
~ Επικοινωνία με πρώην και υφιστάμενους εργοδότες για επιβεβαίωση της επαγγελματικής μου εμπειρίας	ΝΑΙ	ΟΧΙ
~ Σε περίπτωση ανεπιτυχούς κατάληξης της παρούσας αίτησης, τήρηση των δεδομένων για 2 χρόνια	ΝΑΙ	ΟΧΙ

Ονοματεπώνυμο _____

Υπογραφή _____ **Ημερομηνία** _____

Βεβαιώσεις (για σκοπούς αρχικής έκδοσης πιστοποιητικού ΜΟΝΟ)

Βεβαιώνω ότι κατέχω τα προσόντα για έκδοση πιστοποιητικού άσκησης επαγγέλματος σύμφωνα με το Μέρος 4 των Κανονισμών και προς τούτο επισυνάπτω τα πιο κάτω:

Σημειώστε με □

Για οποιοδήποτε πιστοποιητικό:

(α) Βεβαίωση της απαιτούμενης πρακτικής πείρας ΝΑΙ □ ΟΧΙ □ *
(β) Αντίγραφα πιστοποιητικών εξετάσεων καταλληλότητας (Aptitude test) ΝΑΙ □ ΟΧΙ □ *
(γ) Σε περίπτωση που η αίτηση για απόκτηση πιστοποιητικού γίνεται από τον αιτητή ΜΟΝΟ υπό την ιδιότητά του ως Υπεύθυνο Άτομο – Σχετική Δήλωση / επιστολή από τον Οίκο που εργοδοτείται ΝΑΙ □ ΟΧΙ □
(δ) Λευκό Ποινικό Μητρώο ΝΑΙ □ ΟΧΙ □
(ε) Αντίγραφο του Συμβολαίου της Επαγγελματικής Ασφαλιστικής Κάλυψης ΝΑΙ □ ΟΧΙ □

Για το πιστοποιητικό άσκησης του ελεγκτικού επαγγέλματος μόνο

(ε) Αντίγραφο (transcript) των εξετάσεων περιλαμβανομένου του θέματος P7 Advanced Audit and Assurance (Έλεγχος και Βεβαίωση Προχωρημένου Επιπέδου) *[μέχρι τον Ιούνιο του 2007 3.1 Έλεγχος και Υπηρεσίες Βεβαίωσης, μόνο για κάτοχους του τίτλου ACCA]* ΝΑΙ □ ΟΧΙ* □

* *Η απάντηση είναι ΟΧΙ μόνο στις περιπτώσεις προσώπων που εξαιρούνται από τις εν λόγω απαιτήσεις, σύμφωνα με τους Κανονισμούς 4.200 και 2.400 του Συνδέσμου.*

(στ) Έντυπο πρόσθετης πληροφόρησης για αιτητές πιστοποιητικού Νόμιμου Ελεγκτή ΑΟΑΙ ΝΑΙ □ ΟΧΙ □

(ζ) Σε περίπτωση που η αίτηση αφορά Νόμιμο Ελεγκτή που είχε λάβει άδεια από τις αρχές της Δημοκρατίας πριν την 29η Ιουνίου 2008 – Έγκριση Υπουργού Εμπορίου Βιομηχανίας Ενέργειας και Τουρισμού ΝΑΙ □ ΟΧΙ □

□□

Υπεύθυνη Δήλωση

Βεβαιώνω ότι, εξ όσων καλύτερα γνωρίζω και πιστεύω, οι πληροφορίες που περιέχονται σε αυτό το έντυπο είναι αληθινές, ακριβείς και πλήρεις. Αντιλαμβάνομαι ότι οποιαδήποτε ψευδής ή παραπλανητική δήλωση σε αυτό το έντυπο μπορεί να οδηγήσει σε πειθαρχική αγωγή εναντίον μου ή μπορεί να καταστήσει άκυρη οποιαδήποτε απόφαση που λήφθηκε επί αυτής της αίτησης.

Υπογράφοντας την παρούσα αίτηση βεβαιώνω ότι θα τηρώ τις πρόνοιες των εκάστοτε Κανονισμών του Συνδέσμου Εγκεκριμένων Λογιστών Κύπρου και του Κώδικα Δεοντολογίας. Έχω διευθετήσει τις οφειλές μου στο Σύνδεσμο σε σχέση με την ετήσια συνδρομή Μέλους. Πρόσθετα, βεβαιώνω τα εξής:

(1) **Επαγγελματική Ασφαλιστική Κάλυψη** - Έχω ασφάλεια για επαγγελματική ασφαλιστική κάλυψη όπως απαιτείται από τους Κανονισμού 4.200, 4.300, 4.400, 4.500 και 6.300 και μετά τη λήξη της θα την ανανεώσω.

(2) **Διατήρηση της επαγγελματικής ικανότητας** - Θα συμμορφώνομαι με τις απαιτήσεις συνεχούς επαγγελματικής εκπαίδευσης όπως αναφέρονται στον Κανονισμό 2.700. Ως Νόμιμος Ελεγκτής, συμμορφώνομαι με τις απαιτήσεις του IES 8.

(3) **Συνέχιση της άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος** - Έχω κάνει διευθετήσεις για συνέχιση της εξάσκησης του επαγγέλματός μου όπως απαιτείται από την παράγραφο 8 του Κανονισμού 4.100.

(4) **Επαγγελματική συμπεριφορά** - Θα συμμορφώνομαι με τους Κανονισμούς Επαγγελματικής Συμπεριφοράς του ΣΕΛΚ και όλα τα τεχνικά πρότυπα και οδηγίες που είναι εφαρμόσιμα στην εργασία μου.

(5) **Εποπτεία** - Βεβαιώνω ότι γνωρίζω τις απαιτήσεις του Κανονισμού 4.600 για τον εποπτικό ρόλο του ΣΕΛΚ και θα παρέχω όλη την πληροφόρηση που είναι αναγκαία για να βοηθήσει το ΣΕΛΚ να συμπληρώνει την εποπτική του διαδικασία αποτελεσματικά.

(6) **Πειθαρχικά Αδικήματα** - Βεβαιώνω ότι έχω διαβάσει την παράγραφο 3 του Κανονισμού 3.100 αναφορικά με πειθαρχικά αδικήματα και δεν υπάρχει τίποτα για το οποίο πρέπει να επισύρω την προσοχή του ΣΕΛΚ.

(7) **Γνωστοποιήσεις** – Αναλαμβάνω να ειδοποιώ αμέσως το ΣΕΛΚ γραπτώς, για οποιαδήποτε γεγονότα αφορούν στην άσκηση των επαγγελματικών μου δραστηριοτήτων όπως αλλαγές σε ονομασίες, διευθύνσεις, παρεχόμενες υπηρεσίες, τερματισμό εργασιών κτλ.

(8) **Καταπολέμηση της νομιμοποίησης εσόδων από παράνομες δραστηριότητες** – Θα συμμορφώνομαι με τις απαιτήσεις που σχετίζονται με τους περί της Παρεμπόδισης και Καταπολέμησης της Νομιμοποίησης Εσόδων από Παράνομες Δραστηριότητες Νόμους και με τις σχετικές Οδηγίες που εκδίδει ο Σύνδεσμος.

(9) **Δεν έχω καταδικαστεί για οποιοδήποτε ποινικό, πειθαρχικό ή άλλο ατιμωτικό αδίκημα και δεν τελώ υπό το καθεστώς πτώχευσης.**

(10) **Υποβάλλω όλα τα απαιτούμενα αποδεικτικά στοιχεία που σχετίζονται με την παρούσα αίτηση**

(11) **Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων** –

Επιβεβαιώνω τη συνεχιζόμενη αποδοχή μου των όρων και προϋποθέσεων που αναφέρονται στην Ειδοποίηση Επεξεργασίας Προσωπικών Δεδομένων του ΣΕΛΚ, και της συνεχιζόμενης ισχύος των σχετικών συγκαταθέσεων που έχω δώσει ☐

ή

Επισυνάπτω την συμπληρωμένη και υπογραμμένη Ειδοποίηση για την Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων Επισυνάπτω κατάλληλα συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη Ειδοποίηση Επεξεργασίας Προσωπικών Δεδομένων ΣΕΛΚ. ☐

Υπογραφή αιτητή: …….. Ημερομηνία:……..

- -

Για Επίσημη Χρήση

Πρωτοβάθμια Εξέταση
ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ / ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΤΑΙ
Λόγοι απόρριψης
…….....

Με βάση τα στοιχεία που υποβλήθηκαν, γίνεται εισήγηση όπως η αίτηση,
(α) εγκριθεί και παραχωρηθούν οι ακόλουθοι αριθμοί πιστοποιητικών
…… (*)

(β) απορριφθεί. (*)

[(*)διαγράψετε ότι δεν εφαρμόζεται]
Ημερομηνία Έγκρισης / Απόρριψης ……..……..……..……..……

Ονοματεπώνυμο αρμόδιου Λειτουργού: ……

Υπογραφή: ……..……

Δευτεροβάθμια Εξέταση

ΣΥΜΦΩΝΩ / ΔΙΑΦΩΝΩ
Σχόλιο …….....

Ημερομηνία ……..……..……..……

Ονοματεπώνυμο Ανώτερου Λειτουργού: ……

Υπογραφή: ……..……

Έγκριση Γενικού Διευθυντή

ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ / ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΤΑΙ

Σχόλιο……..

Αριθμός Πιστοποιητικού Μέλους: | | | | |

Ημερομηνία: ……

Υπογραφή: ……..……..……..

Έντυπο ΣΕΛΚ 3.1 (2020)

Επεξηγηματικές Σημειώσεις:

Προσόντα για έκδοση πιστοποιητικού άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος

Κανονισμός 2.400 – Εξετάσεις επαγγελματικής ικανότητας

1. Εξετάσεις καταλληλότητας (aptitude test)

Από τις 2 Οκτωβρίου 2001, πρόσωπα που είναι μέλη ενός τουλάχιστον των Αναγνωρισμένων Σωμάτων Επαγγελματιών Λογιστών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και άλλων χωρών που ο Σύνδεσμος αναγνωρίζει ως ισότιμα, μπορούν να καταστούν μέλη του Συνδέσμου. Όμως για σκοπούς απόκτησης άδειας άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος και μόνο θα πρέπει να παρακάθονται σε εξέταση καταλληλότητας (aptitude test) που περιλαμβάνει δύο θέματα κυπριακής νομοθεσίας για φορολογία (TX) και εταιρικό δίκαιο (LW). Οι εξετάσεις αυτές διεξάγονται δύο φορές το χρόνο, Ιούνιο και Δεκέμβριο.

Διευκρινίσεις

(α) Απόφοιτοι του Πανεπιστημίου Κύπρου που εξασφαλίζουν από το ACCA εξαίρεση από τα θέματα LW και TX, με βάση ορισμένα κριτήρια, θα θεωρούνται ότι ικανοποιούν την πιο πάνω εξέταση καταλληλότητας. Το ίδιο θα ισχύει και σε μέλη του Institute of Chartered Accountants in England and Wales που είναι απόφοιτοι του Πανεπιστημίου Κύπρου και θα μπορούσαν να εξασφαλίσουν εξαίρεση από τα θέματα LW και TX.

(β) Άτομα που δεν είναι μέλη σωμάτων λογιστών που ο Σύνδεσμος αναγνώριζε μέχρι τις 2 Οκτωβρίου 2001 (π.χ. Ορκωτός Λογιστής Ελλάδος) θα πρέπει να παρακαθίσουν τις εξετάσεις καταλληλότητας διότι δεν είχαν οποιοδήποτε κεκτημένο δικαίωμα στις 2 Οκτωβρίου 2001.

Μεταβατικές διατάξεις

(α) Σχετικά με τις εξετάσεις καταλληλότητας (aptitude test) στα θέματα εταιρικού δικαίου και φορολογικού δικαίου της Κύπρου, αποφασίστηκε όπως τα άτομα που θα επιτύχουν στις εξετάσεις του Κοινού Σχεδίου με το ACCA μέχρι και τις εξετάσεις του Δεκεμβρίου του 2004, και τα άτομα που θα αποκτήσουν τα δύο χρόνια πείρας μετά την απόκτηση του επαγγελματικού τους προσόντος μέχρι τις 30 Ιουνίου 2007, θα εξαιρούνται της υποχρέωσης να παρακαθίσουν στις εξετάσεις καταλληλότητας.

(β) Άτομα που έχουν επιτύχει την εξέταση P6 Φορολογία Προχωρημένου Επιπέδου της νομοθεσίας του Ηνωμένου Βασιλείου της εξεταστικής περιόδου Ιουνίου και Δεκεμβρίου του 2004 θα εξαιρούνται από την υποχρέωση να επιτύχουν την Κυπριακή εξέταση F6 για σκοπούς άδειας άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος.

(γ) Οι πιο πάνω μεταβατικές διατάξεις δεν ισχύουν στις περιπτώσεις μη κατοίκων Κύπρου.

2. Εξέταση P7 Advanced Audit and Assurance

Από τις 2 Οκτωβρίου 2001, πρόσωπα που συμπληρώνουν τις εξετάσεις του Κοινού Σχεδίου ACCA/ΣΕΛΚ και την απαραίτητη πρακτική πείρα, και επιθυμούν να αποκτήσουν άδεια άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος, πρέπει απαραίτητα να επιτύχουν στην εξέταση P7 Advanced Audit and Assurance (Έλεγχος και Βεβαίωση Προχωρημένου Επιπέδου) *[μέχρι τον Ιούνιο του 2007 3.1 Έλεγχος και Υπηρεσίες Βεβαίωσης]*.

Κανονισμός 4.100 – Κανονισμοί Άσκησης του Λογιστικού Επαγγέλματος

Κανονισμός 4.200 - Πιστοποιητικό άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος

Για απόκτηση πιστοποιητικού άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος, πρόσωπο που ενεγράφη στο Μητρώο σύμφωνα με την παράγραφο 1(1)(α), (β) (γ) και (δ) του Κανονισμού 2.100 **πρέπει να είναι μέλος αναγνωρισμένου σώματος λογιστών για τουλάχιστον δύο χρόνια** και να ικανοποιεί τις πιο κάτω προϋποθέσεις:

(α) Να έχει συμπληρώσει **τρία χρόνια πρακτική πείρα**, εργαζόμενος είτε ως υπάλληλος είτε ως υπεργολάβος υπό την επίβλεψη κατάλληλου πεπειραμένου Μέλους ή άλλου προσώπου που έχει κατά τη γνώμη του Συμβουλίου κατάλληλα προσόντα.

(β) Τουλάχιστον τα δύο χρόνια της πρακτικής πείρας, που αναφέρεται στην υποπαράγραφο (α) πιο πάνω, να έχουν συμπληρωθεί μετά την εισδοχή του ως μέλος αναγνωρισμένου σώματος λογιστών. Διευκρινίζεται ότι η υπόλοιπη περίοδος της πείρας μπορεί να συμπληρωθεί πριν ή μετά ή μερικώς πριν και μερικώς μετά την εισδοχή του ως μέλος αναγνωρισμένου σώματος λογιστών.

(γ) Να έχει επιτύχει στις εξετάσεις **Εταιρική και Επιχειρηματική Νομοθεσία** (LW) και **Φορολογία** (TX) με βάση την Κυπριακή νομοθεσία, αν δεν έχει επιτύχει σε άλλη εξέταση, κατά την κρίση του Συμβουλίου, ισοδύναμου επιπέδου.

Κανονισμός 4.300 - Πιστοποιητικό Νόμιμου Ελεγκτή και Νόμιμου Ελεγκτικού Γραφείου
Μέλος που προτίθενται να αναλάβει ελεγκτική εργασία στην Κύπρο πρέπει να υποβάλει αίτηση στο Σύνδεσμο για απόκτηση του πιστοποιητικού Νόμιμου Ελεγκτή. Για να αποκτήσει αυτό το πιστοποιητικό το άτομο πρέπει να κατέχει ή να ικανοποιεί τα κριτήρια για απόκτηση πιστοποιητικού άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος, όπως αναφέρεται στον Κανονισμό 4.200 πιο πάνω, και να ικανοποιεί τις πιο κάτω προϋποθέσεις:

(α) Να έχει συμπληρώσει **τρία χρόνια πρακτική πείρα**, εργαζόμενος είτε ως υπάλληλος είτε ως υπεργολάβος σε ελεγκτικό γραφείο στην Κύπρο ή σε γραφείο ατόμου στο οποίο έχει χορηγηθεί άδεια άσκησης του ελεγκτικού επαγγέλματος βάσει δικαίου κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

(β) Τουλάχιστον **τα δύο χρόνια της πρακτικής πείρας**, που αναφέρεται στην υποπαράγραφο (α) πιο πάνω, να έχουν συμπληρωθεί **μετά την εισδοχή του ως μέλος** αναγνωρισμένου σώματος λογιστών. Διευκρινίζεται ότι η υπόλοιπη περίοδος της πείρας μπορεί να συμπληρωθεί πριν ή μετά ή μερικώς πριν και μερικώς μετά την εισδοχή του ως μέλος αναγνωρισμένου σώματος λογιστών.

(γ) **Τουλάχιστον ένας χρόνος από τα δύο χρόνια της πρακτικής πείρας, που αναφέρονται στην υποπαράγραφο (β) πιο πάνω, να είναι σε ελεγκτική εργασία**, η οποία να είναι τουλάχιστον έξι μήνες σε υποχρεωτικό έλεγχο εταιρειών και οι υπόλοιποι μήνες σε άλλη ελεγκτική εργασία όπου εφαρμόζονται οι πρόνοιες των προτύπων ελέγχου και παρέχεται ελεγκτική γνώμη.

(δ) Να έχει επιτύχει στις εξετάσεις **Εταιρική και Επιχειρηματική Νομοθεσία** (LW) και **Φορολογία** (TX) με βάση την Κυπριακή νομοθεσία, αν δεν έχει επιτύχει σε άλλη εξέταση, κατά την κρίση του Συμβουλίου, ισοδύναμου επιπέδου.

(ε) Να έχει επιτύχει στην εξέταση AAA **Έλεγχος και Βεβαίωση Προχωρημένου Επιπέδου** (Advanced Audit and Assurance) του Κοινού Σχεδίου Εξετάσεων ACCA/ΣΕΛΚ αν δεν την έχει επιλέξει κατά τη διάρκεια των σπουδών του.

Κανονισμός 4.400 - Πιστοποιητικό παροχής Διοικητικών Υπηρεσιών
Μέλη που ασχολούνται με παροχή διοικητικών υπηρεσιών και διαχείριση ή διοίκηση εμπιστευμάτων οφείλουν να αιτηθούν για να αποκτήσουν ξεχωριστό πιστοποιητικό από το Σύνδεσμο νοουμένου ότι ικανοποιούν τα προσόντα για απόκτηση πιστοποιητικού άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος ή κατέχουν ήδη το εν λόγω πιστοποιητικό.

Κανονισμός 4.500 - Πιστοποιητικό Συμβούλου Αφερεγγυότητας
Για να αποκτήσει αυτό το πιστοποιητικό το άτομο πρέπει να κατέχει ή να ικανοποιεί τα κριτήρια για απόκτηση πιστοποιητικού άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος, όπως αναφέρεται στον Κανονισμό 4.200 πιο πάνω και να πληρεί τα κριτήρια των περί Συμβούλων Αφερεγγυότητας Νόμων.

Μεταβατική διάταξη
Τα άτομα που κατείχαν τα προσόντα για διορισμό ως ελεγκτές εταιρειών σύμφωνα με τη νομοθεσία που ίσχυε πριν από τις 4 Μαΐου 2001 και τα άτομα που απέκτησαν το επαγγελματικό τους προσόν κατά την περίοδο από 4 Μαΐου 2001 μέχρι την 1 Οκτωβρίου 2001 θα εξαιρούνται των πιο πάνω προϋποθέσεων για απόκτηση πιστοποιητικού άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος.