



## ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗ

### ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ/ΩΝ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΣΕ ΟΙΚΟ

Ανανέωση Πιστοποιητικού/ών	
Για το έτος:	2018

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

Λεπτομέρειες οίκου / νόμιμου ελεγκτικού γραφείου	
Επωνυμία οίκου / ελεγκτικού γραφείου): .....	
Εμπορική επωνυμία (αν υπάρχει): .....	
Αριθμός Εγγραφής νομικού προσώπου: .....	
Αριθμός/οί υφιστάμενου/ων πιστοποιητικού/ών άσκησης επαγγέλματος: .....	
Νομική μορφή [Σημειώστε με ✓ αυτό που ισχύει]:	
(i) Εταιρία Περιορισμένης Ευθύνης	<input type="checkbox"/>
Ομόρρυθμος Συνεταιρισμός	<input type="checkbox"/>
Ετερόρρυθμος Συνεταιρισμός	<input type="checkbox"/>
Εμπορική Επωνυμία	<input type="checkbox"/>
(ii) Μόνος επαγγελματίας	<input type="checkbox"/>
Διεύθυνση Εγγεγραμμένου Γραφείου:	
Οδός: .....	
Πόλη:..... Ταχ. Κώδικας:..... Χώρα: .....	
Στοιχεία επικοινωνίας οίκου / νόμιμου ελεγκτικού γραφείου	
Διεύθυνση αλληλογραφίας:	
Οδός: .....	
Πόλη:..... Ταχ. Κώδικας:..... Χώρα: .....	
Τηλέφωνο: ..... Κινητό τηλέφωνο: ..... Τηλεομοιότυπο:.....	
Ηλεκτρονική διεύθυνση: .....	
Διεύθυνση διαδικτυακού τόπου: .....	



Διεύθυνση κέντρου παροχής πληροφοριών (αν διαφέρει από την πιο πάνω):

Οδός: .....

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

Κύριος υπεύθυνος πληροφόρησης [Γραμματέας στην περίπτωση Εταιρείας Περιορισμένης Ευθύνης]:

.....

Διεύθυνση διαδικτυακού τόπου: .....

### Τομέας εργασιών:

Σημειώστε με ✓ την/ις κατηγορία/ες που περιγράφουν καλύτερα τις εργασίες του οίκου / νόμιμου ελεγκτικού γραφείου:

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


### Διεύθυνση όλων των γραφείων του οίκου / νόμιμου ελεγκτικού γραφείου στη Δημοκρατία: (δεν εφαρμόζεται στην περίπτωση Μόνου Επαγγελματία)

1. ....

2. ....

3. ....

[Να επισυναφθεί κατάλογος αν είναι περισσότερες]

### Επαγγελματική Ασφαλιστική Κάλυψη

[ανεξάρτητα από το είδος της αίτησης, να επισυναφθεί αντίγραφο του ασφαλιστικού συμβολαίου]

Η τρέχουσα ασφάλεια για επαγγελματική ασφαλιστική κάλυψη είναι ως εξής:

Όνομα ασφαλιστικής εταιρείας: .....

Αριθμός ασφαλιστηρίου συμβολαίου: .....

Ποσό Επαγγελματικής Ασφαλιστικής κάλυψης: .....

Ημερομηνία λήξης συμβολαίου: .....

### Διευθύνων Σύμβουλος / Συνέταιρος

Όνοματεπώνυμο: .....

Ηλεκτρονική Διεύθυνση:.....



**Λειτουργός Συμμόρφωσης (σύμφωνα με την Οδηγία του Συνδέσμου σε σχέση με την Παρεμπόδιση και Καταπολέμηση της Νομιμοποίησης Εσόδων από Παράνομες Δραστηριότητες)**

Όνοματεπώνυμο: .....

Θέση που κατέχει στον οίκο / ελεγκτικό γραφείο: .....

Ηλεκτρονική Διεύθυνση: .....

Ημερομηνία διορισμού: .....

**Μέλη του Συνδέσμου/νόμιμοι ελεγκτές που εργάζονται στον ελεγκτικό οίκο/ νόμιμο ελεγκτικό γραφείο ή είναι συνδεδεμένοι με αυτό ως εταίροι, μέτοχοι ή με άλλο τρόπο: [Σημ. 1]**

Όνοματεπώνυμο Αρ. Μητρώου ΣΕΛΚ

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

[Να επισυναφθεί κατάλογος αν είναι περισσότεροι]

**Ιδιοκτήτες και μέτοχοι [Σε περίπτωση αρχικής έκδοσης ή αλλαγής στοιχείων, να επισυναφθεί αντίγραφο του Πιστοποιητικού Μετόχων]:**

Όνοματεπώνυμο Αρ. Μητρ. ΣΕΛΚ Διεύθυνση αλληλογραφίας

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....

[Να επισυναφθεί κατάλογος αν είναι περισσότεροι]

**Μέλη του διοικητικού ή διαχειριστικού οργάνου [Σε περίπτωση αρχικής έκδοσης ή αλλαγής στοιχείων, να επισυναφθεί αντίγραφο του Πιστοποιητικού Διευθυντών και Γραμματέα]:**

Όνοματεπώνυμο Αρ. Μητρ. ΣΕΛΚ Διεύθυνση αλληλογραφίας

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....

[Να επισυναφθεί κατάλογος αν είναι περισσότεροι]



Συνέχιση της άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος		
Δηλώστε αν έχετε κάνει διευθετήσεις για συνέχιση της εξάσκησης του επαγγέλματός:		Αν ΝΑΙ με άλλο οίκο: αναφέρετε το όνομα του άλλου Οίκου:
ΝΑΙ, εντός του Οίκου <input type="checkbox"/>	OXI <input type="checkbox"/>	.....
ΝΑΙ, με άλλο Οίκο <input type="checkbox"/>		.....
<b>Αν ο οίκος/το νόμιμο ελεγκτικό γραφείο συμμετέχει σε δίκτυο, δώστε το όνομα του δικτύου και τον κατάλογο ονομάτων και διευθύνσεων των ελεγκτικών γραφείων που είναι μέλη του δικτύου ή συνδέονται με αυτό, ή ένδειξη του τόπου στον οποίο οι πληροφορίες αυτές είναι διαθέσιμες στο κοινό:</b>		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
<b>Στοιχεία εγγραφής αιτητή ως νόμιμο ελεγκτή σε άλλη χώρα (*)</b> (* ) Αφορά μόνο νόμιμα ελεγκτικά γραφεία που κατέχουν Πιστοποιητικό Διεξαγωγής Ελέγχου		
Αν είστε εγγεγραμμένο ελεγκτικό γραφείο με αρμόδια αρχή άλλου κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή τρίτης χώρας, παρακαλώ όπως συμπληρωθούν τα ακόλουθα:		
<u>Όνομα εγγραφής στο μητρώο Όνομα</u>	<u>αρμόδιας αρχής Αρ. εγγραφής</u>	<u>(αν υπάρχει)</u>
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
<b>Στατιστική Πληροφόρηση για το 2017 (Υποχρεωτικά Πεδία)</b>		
<b>Συνολικός Κύκλος Εργασιών</b>		€
Από Λογιστικές εργασίες		€
Από Ελεγκτικές εργασίες		€
Από Παροχή Διοικητικών Υπηρεσιών		€
Από παροχή υπηρεσιών Αφερεγγυότητας		€
Από Συμβουλευτικές εργασίες		€
Άλλα		€
<b>Ελεγκτική αμοιβή του μεγαλύτερου πελάτη για τον οποίο διενεργείται υποχρεωτικός έλεγχος.</b> (αφορά ελεγκτικούς οίκους / νόμιμα ελεγκτικά γραφεία ΜΟΝΟ)	Σημ. 5	€

Συνολικός αριθμός απασχολούμενων	Σημ. 6				
Μέλη ΣΕΛΚ					
Μη-μέλη ΣΕΛΚ					
Φοιτητές					
<b>Αριθμός πελατών που συνιστούν Οντότητες Δημοσίου Συμφέροντος</b> (αφορά ελεγκτικούς οίκους / νόμιμα ελεγκτικά γραφεία ΜΟΝΟ)	Σημ. 7				
<b>Άσκηση επαγγελματικών δραστηριοτήτων</b>					
Κατά τη διάρκεια του προηγούμενου έτους <u>δεν</u> άσκησα επαγγελματική δραστηριότητα στους ακόλουθους τομείς:					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Γενικές λογιστικές υπηρεσίες</li> <li>- Ελεγκτικές υπηρεσίες</li> <li>- Διοικητικές υπηρεσίες</li> </ul>	<table border="1"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>				
<b>Αιτούμενο Πιστοποιητικό:</b> (σημειώστε ✓ στο/α πεδίο/α επιλογής)					
<b>Πιστοποιητικό</b>	<b>Επιλογή</b>	<b>Ετήσια Συνδρομή</b>			
<b>Άσκησης του Λογιστικού Επαγγέλματος [Σημ. 2]</b>		δ/ε (*)			
<b>Νόμιμου Ελεγκτικού Γραφείου [Σημ. 3]</b>		€70 (**)			
<b>Παροχής Διοικητικών Υπηρεσιών [Σημ.4]</b>		<b>€750</b>			
<p>(*): Δεν Εφαρμόζεται. Το Συμβούλιο του Συνδέσμου αποφάσισε ότι για το έτος 2018 δεν θα υπάρξει οποιαδήποτε πρόσθετη χρέωση για τα πιστοποιητικά αυτά.</p> <p>(**): Κατόπιν Απόφασης της Αρχής Δημόσιας Εποπτείας Ελεγκτικού Επαγγέλματος.</p> <p><b>ΣΗΜΕΙΩΣΗ:</b>            Σε περίπτωση όπου δεν επιθυμείτε να ανανεώσετε συγκεκριμένο πιστοποιητικό, παρακαλείστε όπως σημειώσετε στο ανάλογο πεδίο στον πιο πάνω πίνακα ότι δεν θα το ανανεώσετε, και <u>οφείλετε να επιστρέψετε το πρωτότυπο πιστοποιητικό στο Σύνδεσμο μαζί με την παρούσα αίτηση</u>. Πρόσθετα θα πρέπει να ενημερώσετε γραπτώς το Σύνδεσμο ότι δεν συνεχίζεται την άσκηση του Συγκεκριμένου Πιστοποιητικού. Προς τούτο, θα αφαιρεθεί από το συγκεκριμένο Μητρώο του Συνδέσμου.</p>					
<b>Περιγραφή παρεχόμενων διοικητικών υπηρεσιών (**):</b>					
<b>(**) Για αιτητές Πιστοποιητικού Παροχής Διοικητικών Υπηρεσιών μόνο</b>					
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					



## Υπεύθυνη Δήλωση

Βεβαιώνουμε ότι, εξ όσων καλύτερα γνωρίζουμε, οι πληροφορίες που περιέχονται σε αυτό το έντυπο είναι αληθείς, ακριβείς και πλήρεις. Αντιλαμβανόμαστε ότι οποιαδήποτε ψευδής ή παραπλανητική δήλωση σε αυτό το έντυπο μπορεί να οδηγήσει σε πειθαρχική δίωξη εναντίον του οίκου ή/και των προσώπων μας ή μπορεί να καταστήσει άκυρη οποιαδήποτε απόφαση που λήφθηκε επί αυτής της αίτησης.

Υπογράφοντας την παρούσα αίτηση βεβαιώνουμε ότι, θα τηρούμε τις πρόνοιες των εκάστοτε Κανονισμών του Συνδέσμου Εγκεκριμένων Λογιστών Κύπρου και του Κώδικα Δεοντολογίας. Έχουμε διευθετήσει τις οφειλές μας στο Σύνδεσμο σε σχέση με την ετήσια συνδρομή Μέλους και την Ετήσια Συνδρομή Μέλους για άσκηση του λογιστικού επαγγέλματος. Πρόσθετα, βεβαιώνουμε τα εξής:

- (1) **Επαγγελματική Ασφαλιστική Κάλυψη** – Έχουμε ασφάλεια για επαγγελματική ασφαλιστική κάλυψη όπως απαιτείται από την παράγραφο 7(2) του Κανονισμού 1.201, και μετά τη λήξη της θα την ανανεώσουμε.
- (2) **Συνέχιση της άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος** – Έχουμε κάνει διευθετήσεις για συνέχιση της εξάσκησης του επαγγέλματός μου όπως απαιτείται από την παράγραφο 18 του Κανονισμού 1.201.
- (3) **Εποπτεία** - Βεβαιώνουμε ότι γνωρίζουμε τον εποπτικό ρόλο του ΣΕΛΚ και θα παρέχουμε όλη την πληροφόρηση που είναι αναγκαία για να βοηθήσει το ΣΕΛΚ να συμπληρώνει την εποπτική του διαδικασία αποτελεσματικά.
- (4) **Πειθαρχικά Αδικήματα** - Βεβαιώνουμε ότι γνωρίζουμε την παράγραφο 3 του Κανονισμού 1.108 αναφορικά με πειθαρχικά αδικήματα και δεν υπάρχει τίποτα για το οποίο πρέπει να επισύρουμε την προσοχή του ΣΕΛΚ.
- (5) **Επαγγελματική συμπεριφορά** - Θα συμμορφωνόμαστε με τους Κανονισμούς Επαγγελματικής Συμπεριφοράς του ΣΕΛΚ και όλα τα τεχνικά πρότυπα και οδηγίες που είναι εφαρμόσιμα στην εργασία μας.
- (6) **Γνωστοποιήσεις** – Αναλαμβάνουμε να ειδοποιούμε αμέσως το ΣΕΛΚ γραπτώς, για οποιαδήποτε γεγονότα αφορούν στην άσκηση των επαγγελματικών μας δραστηριοτήτων όπως αλλαγές σε ονομασίες, διευθύνσεις, παρεχόμενες υπηρεσίες, τερματισμό εργασιών κτλ.
- (7) **Καταπολέμηση της νομιμοποίησης εσόδων από παράνομες δραστηριότητες** - Θα συμμορφωνόμαστε 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.
- (8) Τα άτομα που αναφέρονται ως ιδιοκτήτες/μέτοχοι και μέλη διοικητικού/διαχειριστικού οργάνου πιο πάνω, ενεργούν υπό την ιδιότητά τους ως γνήσιοι ιδιοκτήτες/μέτοχοι και διευθυντές του οίκου/νόμιμου ελεγκτικού γραφείου για τους ίδιους και μόνο, και όχι ως εικονικοί ιδιοκτήτες/μέτοχοι και διευθυντές προς το συμφέρον οποιουδήποτε άλλου προσώπου.
- (9) **Δεν έχουμε καταδικαστεί για οποιοδήποτε ποινικό, πειθαρχικό ή άλλο ατιμωτικό αδίκημα και δεν τελούμε υπό το καθεστώς πτώχευσης.**
- (10) **Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων** – Αποδεχόμαστε ότι οι πληροφορίες που λαμβάνονται στην παρούσα αίτηση και αφορούν Δεδομένα Προσωπικού Χαρακτήρα, θα επεξεργάζονται για τους σκοπούς που αναφέρονται σε αυτήν. Αποδέχομαι την ανάρτηση των στοιχείων μου στο μητρώο που αντιστοιχεί στα πιστοποιητικά άσκησης επαγγέλματός μου σύμφωνα με τις πρόνοιες των σχετικών Νομοθεσιών. Σε περίπτωση καταδίκης μου σε Πειθαρχικό Παράπτωμα αποδέχομαι την δημοσίευση της τυχόν ποινής και καταδίκης μου στο περιοδικό Accountancy Cyprus.

### Εκ μέρους του οίκου / νόμιμου ελεγκτικού γραφείου

Όνοματεπώνυμο υπογράφοντα: .....

Ιδιότητα: .....

Διευθυντής / Μέτοχος / Μόνος Επαγγελματίας [Διαγράψτε αυτά που δεν ισχύουν]

Υπογραφή: .....

Ημερομηνία: .....

Σφραγίδα οίκου / νόμιμου ελεγκτικού γραφείου



**Έχετε επισυνάψει τα απαιτούμενα παραστατικά;**

Αντίγραφο Πιστοποιητικού Μετόχων της Εταιρείας

Αντίγραφο Πιστοποιητικού Διευθυντών της Εταιρείας

Κατάλογος νόμιμων ελεγκτών που εργάζονται στον Ελεγκτικό Οίκο *(Μόνο για ελεγκτικούς Οίκους)*

Αντίγραφο του συμβολαίου για την Επαγγελματική Ασφαλιστική Κάλυψη

Επιταγή για πληρωμή των τελών άσκησης επαγγέλματος



**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 .....

Όνοματεπώνυμο αρμόδιου Λειτουργού: .....

Υπογραφή: .....

**Δευτεροβάθμια Εξέταση**

ΣΥΜΦΩΝΩ / ΔΙΑΦΩΝΩ

Σχόλιο .....

Ημερομηνία .....

Όνοματεπώνυμο Ανώτερου Λειτουργού: .....

Υπογραφή: .....

**Έγκριση Γενικού Διευθυντή**

ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ / ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΤΑΙ

Σχόλιο.....

Αριθμός Πιστοποιητικού Μέλους:    

Ημερομηνία: .....

Υπογραφή: .....

## Σημειώσεις:

1. Σύμφωνα με την παράγραφο 3 του Κανονισμού 1.201 «Άσκηση λογιστικού επαγγέλματος», κάθε Μέλος του Συνδέσμου που εκτελεί εργασία σύμφωνα με την ερμηνεία του όρου «**δημόσια άσκηση του επαγγέλματος**» ή που είναι συνεταιρος/διευθυντής οίκου που αναλαμβάνει δημόσια άσκηση του επαγγέλματος πρέπει να κατέχει πιστοποιητικό άσκησης του επαγγέλματος του Συνδέσμου.
2. Σύμφωνα με την παράγραφο 8 του Κανονισμού 1.201 «Άσκηση λογιστικού επαγγέλματος», Λογιστική εταιρεία, αποτελούμενη από κατόχους πιστοποιητικών άσκησης επαγγέλματος μπορεί να περιγράφεται ως «Έγκριτοι Λογιστές» ("Certified Public Accountants") μόνο όταν:
  - (α) τουλάχιστον 50% των συνταίρων (ή διευθυντών στην περίπτωση εταιρείας) είναι Μέλη του Συνδέσμου, οι οποίοι κατέχουν πιστοποιητικό άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος, και
  - (β) οι συνταίροι και διευθυντές που αναφέρονται στην υποπαράγραφο (α) πιο πάνω ελέγχουν την πλειοψηφία των δικαιωμάτων ψήφου σύμφωνα με τη συμφωνία του συνεταιρισμού ή του καταστατικού της λογιστικής εταιρείας.
3. Σύμφωνα με την παράγραφο 10 του Κανονισμού 1.201 «Άσκηση λογιστικού επαγγέλματος», για να παραχωρηθεί πιστοποιητικό διεξαγωγής ελέγχου θα πρέπει:
  - (i) τα φυσικά πρόσωπα που διενεργούν υποχρεωτικούς ελέγχους για λογαριασμό του ελεγκτικού γραφείου έχουν λάβει άδεια άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος στη Δημοκρατία,
  - (ii) η πλειοψηφία των δικαιωμάτων ψήφου των εταίρων ή των μετόχων του ελεγκτικού γραφείου, ανάλογα με την περίπτωση, κατέχεται από ελεγκτικά γραφεία στα οποία έχει χορηγηθεί άδεια διενέργειας υποχρεωτικού ελέγχου ή από νόμιμους ελεγκτές, και
  - (iii) μια πλειοψηφία έως εβδομήντα πέντε τοις εκατόν (75%) των ομόρρυθμων εταίρων, σε περίπτωση συνεταιρισμού, ή των μελών του διοικητικού συμβουλίου, σε περίπτωση εταιρείας, ή των μελών του διοικητικού ή διαχειριστικού οργάνου σε περίπτωση άλλου είδους νομικού προσώπου ή οντότητας, πρέπει να είναι είτε νόμιμα ελεγκτικά γραφεία είτε νόμιμοι ελεγκτές.Νοείται ότι, εάν οι ομόρρυθμοι εταίροι, σε περίπτωση συνεταιρισμού, ή τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου, σε περίπτωση εταιρείας, δεν είναι περισσότεροι από δύο, τότε ένας από αυτούς πρέπει να είναι νόμιμος ελεγκτής.
4. Σύμφωνα με την παράγραφο 13 του Κανονισμού 1.201 «Άσκηση λογιστικού επαγγέλματος», ο Σύνδεσμος δύναται να εκδώσει πιστοποιητικό άσκησης επαγγέλματος σε εταιρεία που παρέχει διοικητικές υπηρεσίες, νοουμένου ότι:
  - (α) τουλάχιστον 50% των διευθυντών (ή συνταίρων στην περίπτωση συνεταιρισμού) είναι Μέλη του Συνδέσμου, οι οποίοι κατέχουν πιστοποιητικό παροχής διοικητικών υπηρεσιών, και
  - (β) οι συνταίροι και διευθυντές που αναφέρονται στην υποπαράγραφο (α) πιο πάνω ελέγχουν την πλειοψηφία των δικαιωμάτων ψήφου σύμφωνα με τη συμφωνία του συνεταιρισμού ή το καταστατικό της εταιρείας.Σημειώνεται περαιτέρω ότι, ο Σύνδεσμος μπορεί να εκδώσει πιστοποιητικό Παροχής Διοικητικών Υπηρεσιών σε εταιρείες που ανήκουν εξολοκλήρου σε εταιρείες που ικανοποιούν τις προϋποθέσεις της υποπαράγραφου (β).

Αφορά στο συνολικό κύκλο εργασιών του οίκου / νόμιμο ελεγκτικού γραφείου κατά το πιο πρόσφατο έτος του οποίου έχουν ελεγχθεί οι οικονομικές καταστάσεις. Στη συνέχεια, το ποσό αυτό επιμερίζεται στις κυριότερες επαγγελματικές δραστηριότητες, όπως αναφέρονται στο έντυπο.
5. Αφορά στην ελεγκτική αμοιβή του μεγαλύτερου πελάτη για τον οποίο διενεργείται υποχρεωτικός έλεγχος.
6. Αφορά στο συνολικό αριθμό απασχολούμενων στον οίκο / νόμιμο ελεγκτικό γραφείο κατά το πιο πρόσφατο έτος του οποίου έχουν ελεγχθεί οι οικονομικές καταστάσεις.



7. Αφορά στο συνολικό αριθμό πελατών κατά το προηγούμενο έτος οι οποίοι συνιστούν Οντότητες Δημοσίου Συμφέροντος, όπως αυτές ερμηνεύονται στο άρθρο 2 των περί Επενδυτικών Υπηρεσιών και Δραστηριοτήτων και Ρυθμιζόμενων Αγορών Νόμου.