



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



**ΑΑΔΕ**

Ανεξάρτητη Αρχή  
Δημοσίων Εσόδων

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΛΥΣΗΣ ΔΙΑΦΟΡΩΝ

ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΑΝΕΞΕΤΑΣΗΣ

ΤΜΗΜΑ Α6

Ταχ. Δ/ση : Αριστογείτονος 19

Ταχ. Κώδικας : 176 71 - Καλλιθέα

Τηλέφωνο : 2131604565

Fax : 2131604567

Καλλιθέα 01/02/2017  
Αριθμός απόφασης:1019

## ΑΠΟΦΑΣΗ Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΕΠΙΛΥΣΗΣ ΔΙΑΦΟΡΩΝ

Έχοντας υπ' όψη:

1. Τις διατάξεις :

α. Του άρθρου 63 του ν. 4174/2013 (ΦΕΚ Α' 170), όπως ισχύει.

β. Της παρ. 3 του άρθρου 47 του ν. 4331/2015 (ΦΕΚ Α' 69).

γ. Του άρθρου 59 του π.δ. 111/2014 (Α' 178) «Οργανισμός του Υπουργείου Οικονομικών».

δ. Του άρθρου 6 της αριθμ. Δ6Α 1058824 ΕΞ 2014 (ΦΕΚ Β' 865, 1079 και 1846) Απόφασης του Γενικού Γραμματέα Δημοσίων Εσόδων του Υπουργείου Οικονομικών «Ανακαθορισμός της εσωτερικής διάρθρωσης και των αρμοδιοτήτων οργανικών μονάδων της Γενικής Γραμματείας Δημοσίων Εσόδων του Υπουργείου Οικονομικών και μετονομασία ορισμένων από αυτές», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

ε. Της ΠΟΛ 1002/31.12.2013 Απόφασης του Γενικού Γραμματέα Δημοσίων Εσόδων (ΦΕΚ Β' 55/16-1-2014) «Εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 63 του ν. 4174/2013 (Ειδική Διοικητική Διαδικασία – Ενδικοφανής προσφυγή), όπως αυτό τροποποιήθηκε και ισχύει από 1/1/2014 και καθορισμός λεπτομερειών για τη λειτουργία της Διεύθυνσης Επίλυσης Διαφορών (πρώην Υπηρεσίας Εσωτερικής Επανεξέτασης) της Γενικής Γραμματείας Δημοσίων Εσόδων, την εφαρμοστέα διαδικασία και τον τρόπο έκδοσης των αποφάσεων αυτής».

στ. Της παρ. 1 του άρθρου 17 του ν. 4389/2016 (ΦΕΚ Α' 94).

2. Την ΠΟΛ 1069/4-3-2014 Εγκύκλιο της Γενικής Γραμματείας Δημοσίων Εσόδων του Υπουργείου Οικονομικών.

3. Την υπ' αριθμ. Δ.Ε.Δ. 1126366 ΕΞ 2016/30.8.16 (ΦΕΚ 2759 / τ. Β' / 1.9.16) Απόφαση του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης Επίλυσης Διαφορών.

4. Την από .....και με αριθμό πρωτοκόλλου .....ενδικοφανή προσφυγή του.....,κατοίκου.....οδός ..... κατά της από .....Πράξης Διοικητικού Προσδιορισμού Φόρου φορολογικού έτους 2015 και τα προσκομιζόμενα με αυτήν σχετικά έγγραφα.

5. Τις απόψεις της Δ.Ο.Υ. Ε΄ Πειραιά.

6. Την εισήγηση του ορισθέντος υπαλλήλου του Τμήματος Α6 όπως αποτυπώνεται στο σχέδιο της Απόφασης.

Επί της από ..... και με αριθμό πρωτοκόλλου ..... ενδικοφανή προσφυγή του .....η οποία κατατέθηκε εμπρόθεσμα και μετά την μελέτη και την αξιολόγηση όλων των υφιστάμενων στο σχετικό φάκελο εγγράφων και των προβαλλόμενων λόγων της ενδικοφανούς προσφυγής, επαγόμαστε τα ακόλουθα:

Με την από 01.09.2016 φορολογικού έτους 2015 και με αριθμό ειδοποίησης .....Πράξη Διοικητικού Προσδιορισμού φόρου η οποία εκδόθηκε βάσει της με αριθ. ....δήλωσης φορολογίας εισοδήματος προέκυψε ποσό πληρωμής 1.528,65€.

Ο προσφεύγων με την υπό κρίση ενδικοφανή προσφυγή, ζητά την ακύρωση της προσβαλλόμενης πράξης διοικητικού προσδιορισμού φόρου φορολογικού έτους 2015, να αναγνωριστεί η αναπηρία της βάσει των διατάξεων περί φορολογικών ελαφρύνσεων ατόμων με βαριά αναπηρία σε ποσοστό 91%, εφ΄ όρου ζωής σύμφωνα με την απόφαση .....ΑΝΩΤΑΤΗ ΣΤΡΑΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ.

**Επειδή** σύμφωνα με την Αριθ. πρωτ. ΔΕΑΦ Α 1148240 ΕΞ 2015/12.11.2015 Οδηγίες σχετικά με την εκκαθάριση των δηλώσεων φορολογίας εισοδήματος φορολογικού έτους 2014 για τα άτομα με αναπηρία και σύμφωνα με τις διατάξεις της περ. ε' της [παρ. 2 του άρθρου 14](#) του ν.[4172/2013](#), απαλλάσσονται από το φόρο οι μισθοί, οι συντάξεις και η πάγια αντιμισθία που χορηγούνται σε άτομα με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον ογδόντα τοις εκατό (80%). Με την παρ. 8 του άρθρου 5 της [ΠΟΛ.1088/17.4.2015](#) Απόφασης της Γ.Γ.Δ.Ε, όπως αυτή τροποποιήθηκε με την παρ. 6 του άρθρου 1 της [ΠΟΛ.1132/25.6.2015](#) και [1041/2016](#) Απόφαση, καθορίστηκαν τα δικαιολογητικά που απαιτείται να προσκομίζονται από τους φορολογούμενους για την πιστοποίηση της αναπηρίας και την παροχή της ως άνω φορολογικής απαλλαγής. Ειδικά, σε περίπτωση που ο φορολογούμενος δε διαθέτει γνωμάτευση υγειονομικής επιτροπής από ΚΕ.Π.Α., Α.Σ.Υ.Ε., Α.Ν.Υ.Ε., Α.Α.Υ.Ε., Α.Υ.Ε. της Ελληνικής Αστυνομίας ή του Πυροσβεστικού Σώματος, καθώς και από Νομαρχία, μπορεί, αν λαμβάνει σύνταξη από ασφαλιστικό φορέα κύριας ασφάλισης, επειδή έχει αναπηρία σε ποσοστό τουλάχιστον 80%, να προσκομίσει βεβαίωση ή απόφαση συνταξιοδότησης του συνταξιοδοτικού φορέα, από την οποία να προκύπτει ότι, κατόπιν ιατρικής κρίσης από την αρμόδια υγειονομική επιτροπή, συνταξιοδοτήθηκε με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 80% καθώς και το χρονικό διάστημα που προβλέπεται ότι θα διαρκέσει η αναπηρία αυτή.

Σε συνέχεια των ανωτέρω διευκρινίζεται ότι σε περίπτωση που ο φορολογούμενος για τη χορήγηση της ανωτέρω φορολογικής απαλλαγής προσκομίσει απόφαση από ασφαλιστικό φορέα, με την οποία παρατείνεται η συνταξιοδότηση λόγω αναπηρίας για χρόνο αόριστο, τότε η εν λόγω απόφαση μπορεί να γίνει δεκτή μόνο εφόσον η πιστοποιούμενη από την υγειονομική επιτροπή αναπηρία είναι σε ισχύ το φορολογικό έτος στο οποίο αποκτώνται τα εισοδήματα. Στις περιπτώσεις που δεν αναγράφεται η διάρκεια ισχύος της αναπηρίας, θα πρέπει να προσκομίζεται στις αρμόδιες Δ.Ο.Υ. και η σχετική γνωμάτευση της υγειονομικής επιτροπής του ασφαλιστικού φορέα, από την οποία βεβαιώνεται η χρονική διάρκεια της αναπηρίας.

Υπενθυμίζεται ότι εφόσον έχει εκδοθεί γνωμάτευση αναπηρίας από ΚΕ.Π.Α. ή Α.Σ.Υ.Ε. κ.λπ., τότε λαμβάνονται υπόψη οι γνωματεύσεις αυτές και όχι οι βεβαιώσεις ή αποφάσεις των συνταξιοδοτικών φορέων.

**Επειδή** σύμφωνα με την ΠΟΛ.1088/17-04-2015 (Β' 763), όπως ισχύει τροποποιηθείσα από την ΠΟΛ.1132/25-06-2015, και την ΠΟΛ.1041/2016 ισχύουν τα εξής όσον αφορά την απαλλαγή του φόρου λόγω ποσοστού αναπηρίας 80% από τη φορολογία εισοδήματος:

Ο φορολογούμενος μπορεί να προσκομίσει:

- α) Γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών του ΚΕΠΑ,
- β) Γνωματεύσεις των ΑΣΥΕ, ΑΝΥΕ, ΑΑΥΕ, ΕΛ. ΑΣ., Π.Σ.,
- γ) Γνωματεύσεις των Υγειονομικών Επιτροπών των Νομαρχιών που έχουν εκδοθεί πριν την 01/09/2011.
- δ) Βεβαίωση ή απόφαση συνταξιοδότησης του κυρίου συνταξιοδοτικού φορέα από την οποία να προκύπτει ότι κατόπιν **ιατρικής κρίσης** από την αρμόδια **υγειονομική επιτροπή** συνταξιοδοτήθηκε με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 80%, καθώς επίσης και το χρονικό διάστημα που θα διαρκέσει η αναπηρία αυτή. Τονίζεται ότι εφόσον έχει εκδοθεί γνωμάτευση αναπηρίας από ΚΕΠΑ ή ΑΣΥΕ., τότε λαμβάνονται υπόψη οι γνωματεύσεις αυτές και όχι οι βεβαιώσεις ή αποφάσεις των συνταξιοδοτικών φορέων.

Επισημαίνεται ότι σε όλες τις **ανωτέρω γνωματεύσεις**, προκειμένου να γίνουν δεκτές θα πρέπει να διαπιστώνεται και βεβαιώνεται ρητά το ποσοστό της αναπηρίας του προσώπου που αφορά, **καθώς και το χρονικό διάστημα που προβλέπεται ότι θα διαρκέσει η εν λόγω αναπηρία**, ενώ σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να καλύπτουν και το φορολογικό έτος για το οποίο ο ενδιαφερόμενος αιτείται την εφαρμογή των οικείων διατάξεων. **Επίσης, εάν ο φορολογούμενος διαθέτει περισσότερες από μία γνωματεύσεις αναπηρίας, του ίδιου ή διαφορετικών φορέων μεταξύ αυτών που αναφέρονται στο προηγούμενο εδάφιο και ισχύουν παράλληλα για το ίδιο φορολογικό έτος, πιστοποιώντας διαφορετικά ποσοστά αναπηρίας, τότε λαμβάνεται υπόψη η τελευταία εκδοθείσα γνωμάτευση.**

**Επειδή** στην προκειμένη περίπτωση ο προσφεύγων προσκόμισε: Την από **29-09-2014** και με αριθμό επιτροπής .....γνωμάτευση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας του **ΙΚΑ-ΚΕΠΑ**, το συνολικό ποσοστό αναπηρίας του προσφεύγοντος ανέρχεται σε **70%** κατά ιατρική πρόβλεψη, από **29/05/2014** έως **31/05/2016**. Η γνωμάτευση της **Ανωτάτης Υγειονομικής Επιτροπής του Γενικού Επιτελείου Στρατού**, την οποία επικαλείται ο προσφεύγων,

σύμφωνα με την οποία το συνολικό ποσοστό αναπηρίας του προσφεύγοντος ανέρχεται σε 91% εφ' όρου ζωής και η οποία εξεδόθη την **23/09/2014**. **Ως εκ τούτου, λαμβάνεται υπόψη η από 29-09-2014 γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας του ΙΚΑ-ΚΕΠΑ ως η τελευταία εκδοθείσα γνωμάτευση.**

Από τα ανωτέρω συνάγεται ότι ορθά έχει ληφθεί υπόψη ως ποσοστό αναπηρίας του προσφεύγοντος το 70% και όχι το 91%.

### **Α π ο φ α σ ί ζ ο υ μ ε**

Την **απόρριψη** της με ημερομηνία κατάθεσης ..... και με αριθμό πρωτοκόλλου .....ενδικοφανή προσφυγή του .....

**Οριστική φορολογική υποχρέωση του υπόχρεου - καταλογιζόμενο ποσό με βάση την παρούσα απόφαση: Ποσό Πληρωμής€ 1.528,65.**

Το παραπάνω ποσό προέκυψε με το από ..... Εκκαθαριστικό Σημείωμα Φυσικών Προσώπων φορολογικού Έτους 2015 (ΑΧΚ ..... ) της Γ.Γ.Δ.Ε

Εντελλόμεθα όπως αρμόδιο όργανο κοινοποιήσει με τη νόμιμη διαδικασία την παρούσα απόφαση στον υπόχρεο.

**Ακριβές Αντίγραφο**

**ΜΕ ΕΝΤΟΛΗ ΤΟΥ ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΥ ΤΗΣ  
Δ/ΝΣΗΣ ΕΠΙΛΥΣΗΣ ΔΙΑΦΟΡΩΝ  
Ο ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ  
ΕΠΑΝΕΞΕΤΑΣΗΣ Α6  
α/α**

**Ο/Η Υπάλληλος του Τμήματος  
Διοικητικής Υποστήριξης**

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΔΕΡΒΟΣ**

**Σ η μ ε ί ω σ η :** Κατά της απόφασης αυτής επιτρέπεται η άσκηση προσφυγής ενώπιον των αρμόδιων Διοικητικών Δικαστηρίων εντός τριάντα (30) ημερών από την κοινοποίησή της .

