

Copia per  
l'amministrazione estera

## CERTIFICATO DI RESIDENZA

### Domanda di applicazione della convenzione fiscale tra Francia e

|  |
|--|
|  |
|--|

|                    |
|--------------------|
| Numero di allegati |
|--------------------|

*Il contribuente deve indicare in questa casella il nome dello Stato contraente*

#### I) Natura dei redditi ①

- |                                      |  |   |
|--------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Dividendi ② | <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-right: 20px;"> <input type="checkbox"/> Procédure normale → Allegare il modello 5001         </div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <input type="checkbox"/> Procédure simplificata → Consegnare soltanto il presente certificato di residenza         </div> | <input type="checkbox"/> Intéressi ② → Allegare il modello 5002 |
|--------------------------------------|--|---|

#### II) Dati relativi al beneficiario dei redditi

|   |       |
|---|-------|
| Cognome e nome o ragione sociale                      | ..... |
| Professione / Status                                  | ..... |
| Indirizzo completo del domicilio o della sede sociale | ..... |
| E-mail  | ..... |
| Per i residenti negli Stati Uniti<br>cfr. nota ③      | ..... |

#### III) Dichiarazione del beneficiario dei redditi

→ *Fondi e società d'investimento : compilare anche il quadro VII ⑥*

Il sottoscritto dichiara:

- di essere il beneficiario effettivo dei redditi per i quali si richiede il beneficio della convenzione ;
- di essere, ai fini della suddetta convenzione fiscale, residente di (oppure, se si tratta di un fondo pensione ⑤ o di un fondo o di una società d'investimento ⑥ di avere la propria sede in) ..... ④ ;
- di essere, in base all'ordinamento vigente in ..... (nome del Paese di residenza), soggetto d'imposta in virtù del proprio status o attività, ivi compresi i dividendi di fonte francese. Il rispetto di questa condizione tuttavia non è richiesto nel caso di specifiche convenzioni fiscali concluse dalla Francia ④ ⑤ ⑥ ;
- di non possedere in Francia sede o organizzazione stabile cui ricollegare i redditi;
- che tali redditi sono stati o saranno dichiarati all'amministrazione finanziaria dello Stato di residenza.

.....  
Data e luogo

.....  
Firma del creditore o del suo legale rappresentante

#### IV) Dichiarazione dell'amministrazione estera

L'amministrazione finanziaria di ..... ④ certifica che per quanto a sua conoscenza:

- le indicazioni riportate dal dichiarante nella presente domanda sono esatte;
- ai fini della suddetta convenzione fiscale il beneficiario è residente di (oppure, se si tratta di un fondo pensione ⑤ o di un fondo o di una società d'investimento ⑥ ha la propria sede in) ..... ④ ;
- il beneficiario dei redditi è assoggettato ad imposta in questo Stato con il numero di codice fiscale ..... (se esiste tale numero).

.....  
Data e luogo

.....  
Firma e timbro

## V) Dichiarazione dell'ente pagatore

|                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| Nome / Denominazione | .....                   |
| Indirizzo            | .....<br>.....<br>..... |
| Numero SIREN         | .....                   |

Si certifica di aver corrisposto al beneficiario, per l'anno....., i redditi di cui alla presente domanda per il loro importo netto, cioè previa deduzione della ritenuta alla fonte a titolo d'imposta con l'aliquota prevista dalla legislazione francese.

.....  
Data e luogo

Timbro

## VI) Dichiarazione dell'istituto finanziario americano ⑦



( solo per i beneficiari residenti negli Stati Uniti)

|                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| Nome / Denominazione | .....                   |
| Indirizzo            | .....<br>.....<br>..... |

L'istituto summenzionato certifica che, per quanto di sua conoscenza, il dichiarante è residente negli Stati Uniti e che le menzioni riportate nella presente dichiarazione sono esatte.

.....  
Data e luogo

Timbro

## VII) Società o fondo d'investimento ⑥

|  |  |
|--|--|
| - Esercizio sociale dal ..... al .....; ⑥  | - Numero di detentori di quote del fondo:<br>.....                 |
| - Per gli OICVM tedeschi, se l'amministrazione francese ha rilasciato un'autorizzazione: data e numero dell'autorizzazione:<br>autorisation n° ..... del ..... | - Percentuale di detentori di quote residenti di ..... ④ : ..... % |

## VIII) In caso di rimborso diretto al creditore da parte dell'amministrazione

Dove deve essere inviato l'importo da rimborsare per conto del creditore (conto corrente bancario, conto corrente postale) ? Allegare IBAN/SWIFT

.....  
.....  
.....  
.....

Copia per il beneficiario

## CERTIFICATO DI RESIDENZA

### Domanda di applicazione della convenzione fiscale tra Francia e

|  |
|--|
|  |
|--|

Numero di allegati

*Il contribuente deve indicare in questa casella il nome dello Stato contraente*

#### I) Natura dei redditi ①

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Dividendi ② | <input type="checkbox"/> Procédure normale → Allegare il modello 5001 <input type="checkbox"/> Intéressi ② → Allegare il modello 5002<br><input type="checkbox"/> Procédure simplificata → Consegnare soltanto il presente certificato di residenza <input type="checkbox"/> Canoni ② → Allegare il modello 5003 |
|--------------------------------------|--|

#### II) Dati relativi al beneficiario dei redditi

|   |       |
|---|-------|
| Cognome e nome o ragione sociale                      | ..... |
| Professione / Status                                  | ..... |
| Indirizzo completo del domicilio o della sede sociale | ..... |
| E-mail  | ..... |
| Per i residenti negli Stati Uniti<br>cfr. nota ③      | ..... |

#### III) Dichiarazione del beneficiario dei redditi

→ *Fondi e società d'investimento : compilare anche il quadro VII ⑥*

Il sottoscritto dichiara:

- di essere il beneficiario effettivo dei redditi per i quali si richiede il beneficio della convenzione ;
- di essere, ai fini della suddetta convenzione fiscale, residente di (oppure, se si tratta di un fondo pensione ⑤ o di un fondo o di una società d'investimento ⑥ di avere la propria sede in) ..... ④ ;
- di essere, in base all'ordinamento vigente in ..... (nome del Paese di residenza), soggetto d'imposta in virtù del proprio status o attività, ivi compresi i dividendi di fonte francese. Il rispetto di questa condizione tuttavia non è richiesto nel caso di specifiche convenzioni fiscali concluse dalla Francia ④ ⑤ ⑥ ;
- di non possedere in Francia sede o organizzazione stabile cui ricollegare i redditi;
- che tali redditi sono stati o saranno dichiarati all'amministrazione finanziaria dello Stato di residenza.

.....  
Data e luogo

.....  
Firma del creditore o del suo legale rappresentante

#### IV) Dichiarazione dell'amministrazione estera

L'amministrazione finanziaria di ..... ④ certifica che per quanto a sua conoscenza:

- le indicazioni riportate dal dichiarante nella presente domanda sono esatte;
- ai fini della suddetta convenzione fiscale il beneficiario è residente di (oppure, se si tratta di un fondo pensione ⑤ o di un fondo o di una società d'investimento ⑥ ha la propria sede in) ..... ④ ;
- il beneficiario dei redditi è assoggettato ad imposta in questo Stato con il numero di codice fiscale ..... (se esiste tale numero).

.....  
Data e luogo

.....  
Firma e timbro

## V) Dichiarazione dell'ente pagatore

|                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| Nome / Denominazione | .....                   |
| Indirizzo            | .....<br>.....<br>..... |
| Numero SIREN         | .....                   |

Si certifica di aver corrisposto al beneficiario, per l'anno....., i redditi di cui alla presente domanda per il loro importo netto, cioè previa deduzione della ritenuta alla fonte a titolo d'imposta con l'aliquota prevista dalla legislazione francese.

.....  
Data e luogo

Timbro

## VI) Dichiarazione dell'istituto finanziario americano ⑦



( solo per i beneficiari residenti negli Stati Uniti)

|                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| Nome / Denominazione | .....                   |
| Indirizzo            | .....<br>.....<br>..... |

L'istituto summenzionato certifica che, per quanto di sua conoscenza, il dichiarante è residente negli Stati Uniti e che le menzioni riportate nella presente dichiarazione sono esatte.

.....  
Data e luogo

Timbro

## VII) Società o fondo d'investimento ⑥

|  |  |
|--|--|
| - Esercizio sociale dal ..... al .....; ⑥  | - Numero di detentori di quote del fondo:<br>.....                 |
| - Per gli OICVM tedeschi, se l'amministrazione francese ha rilasciato un'autorizzazione: data e numero dell'autorizzazione:<br>autorisation n° ..... del ..... | - Percentuale di detentori di quote residenti di ..... ④ : ..... % |

## VIII) In caso di rimborso diretto al creditore da parte dell'amministrazione

Dove deve essere inviato l'importo da rimborsare per conto del creditore (conto corrente bancario, conto corrente postale) ? Allegare IBAN/SWIFT

.....  
.....  
.....

Copia per  
l'amministrazione francese

## ATTESTATION DE RÉSIDENCE

### Demande d'application de la convention fiscale entre la France et

|  |
|--|
|  |
|--|

|                   |
|-------------------|
| Nombres d'annexes |
|-------------------|

Inscrire dans cette case le nom de l'Etat contractant

#### I) Nature des revenus ①

- |                                       |   |                                       |  |
|---------------------------------------|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Dividendes ② | <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-right: 10px;"> <input type="checkbox"/> Procédure normale           </div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;">  Joindre un formulaire annexe n° 5001         </div>             | <input type="checkbox"/> Intérêts ②   |  Joindre un formulaire annexe n° 5002 |
|                                       | <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-right: 10px;"> <input type="checkbox"/> Procédure simplifiée           </div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;">  Ne déposer que cette attestation de résidence         </div> | <input type="checkbox"/> Redevances ② |  Joindre un formulaire annexe n° 5003 |

#### II) Désignation du bénéficiaire des revenus

|   |  |
|---|--|
| Nom et prénom ou raison sociale                   |  |
| Profession / forme juridique                      |  |
| Adresse complète du domicile ou du siège social   |  |
| Mél   |  |
| Pour les résidents des Etats Unis<br>cf. notice ③ |  |

#### III) Déclaration du bénéficiaire des revenus

→ Fonds et sociétés d'investissement : compléter aussi le cadre VII ⑥

Le soussigné certifie :

- être le bénéficiaire effectif des revenus pour lesquels le bénéfice de la convention est demandé ;
- avoir, au sens de la convention fiscale susvisée, la qualité de résident de (*ou s'agissant d'un fonds de pension ⑤ ou d'un fonds ou d'une société d'investissement ⑥ être établi à*) ..... ④ ;
- être soumis par la loi de.....(nom de l'Etat de résidence) à l'impôt à raison de son statut ou de son activité, y compris sur les dividendes de source française. Toutefois, cette condition n'est pas exigée pour certaines conventions fiscales conclues par la France ④ ⑤ ⑥ ;
- ne pas posséder en France d'établissement ou de base fixe auxquels se rattachent les revenus ;
- que ces revenus ont été ou seront déclarés à l'administration des impôts de l'Etat de résidence.

.....  
Date et lieu

Signature du bénéficiaire ou de son représentant

#### IV) Déclaration de l'administration étrangère

L'administration fiscale de ..... ④ certifie qu'à sa connaissance :

- les indications portées par le déclarant sur la présente demande sont exactes ;
- au sens de la convention fiscale susvisée le bénéficiaire a bien la qualité de résident de (*ou s'agissant d'un fonds de pension ⑤ ou d'un fonds ou d'une société d'investissement ⑥ être établi à*) ..... ④ ;
- le bénéficiaire des revenus est imposé dans son ressort sous le numéro fiscal ..... (si un tel numéro existe).

.....  
Date et lieu

Signature et cachet

## V) Déclaration de l'établissement payeur

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| Nom / Dénomination | .....                   |
| Adresse            | .....<br>.....<br>..... |
| Numéro SIREN       | .....                   |

Nous certifions avoir payé au bénéficiaire, au titre de l'année....., les revenus compris dans la présente demande pour leur montant net c'est à dire déduction faite de l'impôt à la source au taux prévu par le droit interne français.

.....  
Date et lieu

Signature et cachet

## VI) Déclaration de l'établissement financier américain ⑦ ➔ (pour les seuls bénéficiaires résidents des Etats-Unis)

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| Nom / Dénomination | .....                   |
| Adresse            | .....<br>.....<br>..... |

L'établissement désigné ci-avant certifie qu'à sa connaissance le déclarant est un résident des Etats-Unis et que les mentions portées sur cette déclaration sont exactes.

.....  
Date et lieu

Signature et cachet

## VII) Société ou fonds d'investissement ⑥

- |  |   |
|--|---|
| - Exercice social du ..... au .....; ⑥   | - Nombre de porteurs de parts du fonds : .....                    |
| - Pour les OPCVM d'Allemagne, si l'administration française a délivré une autorisation : date et numéro de l'autorisation : autorisation n° ..... du ..... | - Pourcentage de porteurs de parts résidents de ..... ④ : ..... % |

## VIII) En cas de remboursement direct par l'administration au créancier

Où le montant à rembourser doit-il être envoyé pour le compte du créancier (banque, compte chèque postal) ? Fournir IBAN/SWIFT

|       |
|-------|
| ..... |
| ..... |
| ..... |