

Con destino a la  
administración  
extranjera

## CERTIFICADO DE RESIDENCIA

### Solicitud de aplicación del convenio fiscal entre Francia y

El contribuyente debe indicar en este recuadro el nombre del Estado contratante

Número de anexos

#### I) Naturaleza de la renta ❶

<input type="checkbox"/> <b>Dividendos ❷</b>	<input type="checkbox"/> Proceso normal <input type="checkbox"/> Proceso simplificado	<input type="checkbox"/> Adjúntese un formulario anexo n° 5001 <input type="checkbox"/> Preséntese sólo este certificado de residencia	<input type="checkbox"/> <b>Intereses ❷</b>	<input type="checkbox"/> Adjúntese un formulario anexo n° 5002 <input type="checkbox"/> <b>Cánones (Royalties) ❷</b>	<input type="checkbox"/> Adjúntese un formulario anexo n° 5003 <input type="checkbox"/> Adjúntese un formulario anexo n° 5003
--	--	---	---	---	--

#### II) Nombre del beneficiario de la renta

Apellidos y nombre o razón social	.....
Profesión	.....
Dirección completa del domicilio o del domicilio social	.....
<b>Para residentes en EE.UU.</b> cf. nota ❸	.....

#### III) Declaración del beneficiario de la renta

Fondos y sociedades de inversión: cumplimente también el cuadro VII ❹

El firmante certifica:

- que es el beneficiario efectivo de la renta para la que se solicita beneficiarse del convenio;
- que, en el sentido del convenio del epígrafe, tiene la calidad de residente de *(o si se trata de fondo de pensión ❺ o de fondo o sociedad de inversión ❻ está establecido en)* ..... ❷;
- que no posee en Francia ningún establecimiento permanente o base fija que estén en relación con la renta;
- que esta renta fue o será declarada a la Hacienda del Estado en que reside.

.....  
Fecha y lugar

.....  
Firma del acreedor o de su representante legal

#### IV) Declaración de la administración extranjera

La Administración de Hacienda de ..... ❸ certifica que, según sus informaciones:

- las indicaciones que el declarante hace en la presente solicitud son exactas;
- conforme al convenio fiscal del epígrafe, el beneficiario tiene efectivamente la calidad de residente de *(o si se trata de fondo de pensión ❺ o de fondo o sociedad de inversión ❻ está establecido en)* ..... ❷;
- el beneficiario de la renta depende de su delegación y tiene el NIF .....  
(si existe tal número).

.....  
Fecha y lugar

.....  
Firma y sello

**V) Declaración de la entidad pagadora**

Nombre / Denominación	.....
Domicilio	..... .....
Número SIREN	.....

Certificamos haber pagado al beneficiario, por el año \_\_\_\_\_, la renta contemplada en esta solicitud por el importe neto correspondiente, esto es, tras deducción de la retención fiscal en la fuente al tipo previsto por el derecho interno francés.

.....

Fecha y lugar Sello

**VI) Declaración de la entidad financiera norteamericana ⑦**



(sólo para los residentes en los EE.UU.)

Nombre / Denominación	.....
Domicilio	..... .....

La entidad anterior certifica que a su conocimiento el declarante es un residente de los Estados Unidos y que los datos indicados en esta declaración son exactos.

.....

Fecha y lugar Sello

**VII) Sociedad o fondo de inversión ⑧**

- Ejercicio social del ..... al .....; ⑥	- Número de portadores de participaciones del fondo: .....
- Para los OICVM de Alemania, si la Hacienda francesa ha dado una autorización: fecha y número de la autorización: autorización n° ..... del.....	- Porcentaje de portadores de participaciones residentes de ..... ④ : ..... %

**VIII) En caso de que la administración devuelva el importe al acreedor**

¿Dónde se debe enviar el monto devuelto al acreedor (cuenta bancaria, cuenta postal)?

.....

.....

.....

Consérvese por el beneficiario

# CERTIFICADO DE RESIDENCIA



12816\*02

## Solicitud de aplicación del convenio fiscal entre Francia y

El contribuyente debe indicar en este recuadro el nombre del Estado contratante

Número de anexos

### I) Naturaleza de la renta ❶

<input type="checkbox"/> <b>Dividendos</b> ❷	{	<input type="checkbox"/> Proceso normal	⇒ Adjúntese un formulario anexo n° 5001	<input type="checkbox"/> <b>Intereses</b> ❷	⇒ Adjúntese un formulario anexo n° 5002
		<input type="checkbox"/> Proceso simplificado	⇒ Preséntese sólo este certificado de residencia	<input type="checkbox"/> <b>Cánones (Royalties)</b> ❷	⇒ Adjúntese un formulario anexo n° 5003

### II) Nombre del beneficiario de la renta

Apellidos y nombre o razón social	
Profesión	
Dirección completa del domicilio o del domicilio social	
<b>Para residentes en EE.UU.</b> cf. nota ❸	

### III) Declaración del beneficiario de la renta

⇒ Fondos y sociedades de inversión: cumplimente también el cuadro VII ❹

El firmante certifica:

- que es el beneficiario efectivo de la renta para la que se solicita beneficiarse del convenio;
- que, en el sentido del convenio del epígrafe, tiene la calidad de residente de (o si se trata de fondo de pensión ❺ o de fondo o sociedad de inversión ❻ está establecido en) ..... ❷ ;
- que no posee en Francia ningún establecimiento permanente o base fija que estén en relación con la renta;
- que esta renta fue o será declarada a la Hacienda del Estado en que reside.

.....

Fecha y lugar

Firma del acreedor o de su representante legal

### IV) Declaración de la administración extranjera

La Administración de Hacienda de..... ❸ certifica que, según sus informaciones:

- las indicaciones que el declarante hace en la presente solicitud son exactas;
- conforme al convenio fiscal del epígrafe, el beneficiario tiene efectivamente la calidad de residente de (o si se trata de fondo de pensión ❺ o de fondo o sociedad de inversión ❻ está establecido en)..... ❷ ;
- el beneficiario de la renta depende de su delegación y tiene el NIF ..... (si existe tal número).

.....

Fecha y lugar

Firma y sello

**V) Declaración de la entidad pagadora**

Nombre / Denominación	.....
Domicilio	..... .....
Número SIREN	.....

Certificamos haber pagado al beneficiario, por el año \_\_\_\_\_, la renta contemplada en esta solicitud por el importe neto correspondiente, esto es, tras deducción de la retención fiscal en la fuente al tipo previsto por el derecho interno francés.

.....

Fecha y lugar Sello

**VI) Declaración de la entidad financiera norteamericana ⑦**

(sólo para los residentes en los EE.UU.)

Nombre / Denominación	.....
Domicilio	..... .....

La entidad anterior certifica que a su conocimiento el declarante es un residente de los Estados Unidos y que los datos indicados en esta declaración son exactos.

.....

Fecha y lugar Sello

**VII) Sociedad o fondo de inversión ⑧**

- Ejercicio social del ..... al .....; ⑥ - Para los OICVM de Alemania, si la Hacienda francesa ha dado una autorización: fecha y número de la autorización: autorización n° ..... del.....	- Número de portadores de participaciones del fondo: ..... - Porcentaje de portadores de participaciones residentes de ..... ④ : ..... %
---	---

**VIII) En caso de que la administración devuelva el importe al acreedor**

¿Dónde se debe enviar el monto devuelto al acreedor (cuenta bancaria, cuenta postal)?

.....

.....

.....

Con destino a la  
administración  
francesa

# ATTESTATION DE RESIDENCE



12816\*02

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

Inscrire dans cette case le nom de l'Etat contractant

Nombre d'annexes

### I) Nature des revenus ①

<input type="checkbox"/> Dividendes ②	<input type="checkbox"/> Procédure normale	⇒ Joindre un formulaire annexe n° 5001	<input type="checkbox"/> Intérêts ②	⇒ Joindre un formulaire annexe n° 5002
	<input type="checkbox"/> Procédure simplifiée	⇒ Ne déposer que cette attestation de résidence	<input type="checkbox"/> Redevances ②	⇒ Joindre un formulaire annexe n° 5003

### II) Désignation du bénéficiaire des revenus

Nom et prénom ou raison sociale	.....
Profession	.....
Adresse complète du domicile ou du siège social	.....
<b>Pour les résidents des Etats Unis</b> 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 ;
- 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 relève de 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	..... .....
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 Cachet

**VI) Déclaration de l'établissement financier américain 7**

 (pour les seuls bénéficiaires résidents des Etats-Unis)

Nom / Dénomination	.....
Adresse	..... .....

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 Cachet

**VII) Société ou fonds d'investissement 8**

- 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 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) ?

.....

.....

.....