

由外国主管机
构保管

居住地证明

申请实施法国与 国之间签署的税收协定

请在方框内空白处填写签约国的名称

附件数量

I) 收入性质 ①

- | | | | |
|---------------------------------|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 股息收益 ② | } | <input type="checkbox"/> 普通程序 ⇒ 提供 n° 5001 表格 | <input type="checkbox"/> 利息 ② ⇒ 提供 n° 5002 表格 |
| | | <input type="checkbox"/> 简化程序 ⇒ 只须提供本居住地证明 | <input type="checkbox"/> 特许权使用费 ② ⇒ 提供 n° 5003 表格 |

II) 受益人信息

姓名或公司名称

职业

完整家庭住址或公司总部地址

对于美国的居民

参见说明 ③

III) 受益人声明

⇒ 基金与投资公司：还需填写第七项内容 ⑥

兹证明：

- 确为申请该协定待遇收益的实际受益人；
- 根据该税收协定定义，居住地（对于养老基金 ⑤ 或基金或投资公司 ⑥，则其总部所在地）确为..... 国 ④；
- 在法国不拥有任何与该收益相关联的机构或固定地址；
- 该收益已经或即将在居住地所在国的税务机关申报。

.....
日期，地点

由受益人或其代表人签字

IV) 外国政府主管机构声明

..... ④ 国的税务主管机构证明：

- 申报人填写内容属实；
- 根据该税收协定定义，受益人的居住地（对于养老基金⑤或基金或投资公司⑥，则其总部所在地）确为..... 国④
- 受益人税务编码（如有税务编码）为：

.....
日期，地点

签字 盖章

V) 付款单位声明

名称

地址

企业编号

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

兹证明，我司向受益人支付.....年收入若干，即根据法国法律进行所得税代扣后的净收入。

.....
日期，地点

盖章

VI) 美国财务机构声明⑦

⇒(仅限居住地为美国的受益人)

名称

地址

.....
.....

本机构证明，该申报人居住地确为美国，且其填写内容属实。

.....
日期，地点

盖章

VII) 公司或投资基金⑥

- 财务年度.....至.....； ⑥
- 关于德国货币证券投资基金，如法国主管部门已发放许可：日期以及许可编号：

- 基金持有人数量：
.....

许可编号 n° 日期.....	- 在..... ④ 国居住的持有人占比.....%
-----------------------	-----------------------------------

VIII) 如由法国主管部门直接向受益人进行退税

应向受益人的何种账户支付退税金额（银行，邮政支票账户）？

.....

.....

.....

由外国主管机
构保管

居住地证明

申请实施法国与 国之间签署的税收协定

附件数量

请在方框内空白处填写签约国的名称

I) 收入性质 ①

- | | | | |
|---------------------------------|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 股息收益 ② | { | <input type="checkbox"/> 普通程序 ⇒ 提供 n° 5001 表格 | <input type="checkbox"/> 利息 ② ⇒ 提供 n° 5002 表格 |
| | | <input type="checkbox"/> 简化程序 ⇒ 只需提供本居住地证明 | <input type="checkbox"/> 特许权使用费 ② ⇒ 提供 n° 5003 表格 |

II) 受益人信息

姓名或公司名称

职业

完整家庭住址或公司总部地址

对于美国的居民

参见说明 ③

III) 受益人声明

⇒ 基金与投资公司：还需填写第七项内容 ⑥

兹证明：

- 确为申请该协定待遇收益的实际受益人；
- 根据该税收协定定义，居住地（对于养老基金 ⑤ 或基金或投资公司 ⑥，则其总部所在地）确为..... 国 ④；
- 在法国不拥有任何与该收益相关联的机构或固定地址；
- 该收益已经或即将在居住地所在国的税务机关申报。

.....
日期，地点

由受益人或其代表人签字

IV) 外国政府主管机构声明

..... ④ 国的税务主管机构证明：

- 申报人填写内容属实；
- 根据该税收协定定义，受益人的居住地（对于养老基金⑤或基金或投资公司⑥，则其总部所在地）确为..... 国④
- 受益人税务编码（如有税务编码）为：

.....
日期，地点

签字 盖章

V) 付款单位声明

名称

地址

企业编号

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

兹证明，我司向受益人支付.....年收入若干，即根据法国法律进行所得税代扣后的净收入。

.....
日期，地点

盖章

VI) 美国财务机构声明⑦

⇒(仅限居住地为美国的受益人)

名称

地址

.....
.....

本机构证明，该申报人居住地确为美国，且其填写内容属实。

.....
日期，地点

盖章

VII) 公司或投资基金⑥

- 财务年度.....至.....； ⑥
- 关于德国货币证券投资基金，如法国主管部门已发放许可：日期以及许可编号：

- 基金持有人数量：
.....

许可编号 n° 日期.....	- 在..... ④ 国居住的持有人占比.....%
-----------------------	-----------------------------------

VIII) 如由法国主管部门直接向受益人进行退税

应向受益人的何种账户支付退税金额（银行，邮政支票账户）？

.....

.....

.....



5000-FR



12816*02

Destiné à l'administration française

ATTESTATION DE RÉSIDENCE

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	
Pour les résidents des Etats Unis 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 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 ⑥

<ul style="list-style-type: none"> - Exercice social du au; ⑥ - Pour les OPCVM d'Allemagne, si l'administration française a délivré une autorisation : date et numéro de l'autorisation : autorisation n° du 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de porteurs de parts du fonds : - Pourcentage de porteurs de parts résidents de ① : %
--	---

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) ?

.....

.....

.....