

Destiné à  
l'administration  
étrangère

# 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

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

### 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 lieuSignature 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 lieuSignature 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 ⑥**

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercice social du ..... au .....; ⑥</li> <li>- Pour les OPCVM d'Allemagne, si l'administration française a délivré une autorisation : date et numéro de l'autorisation : autorisation n° ..... du .....</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de porteurs de parts du fonds : .....</li> <li>- Pourcentage de porteurs de parts résidents de ..... ④ : ..... %</li> </ul>
--	---

**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

.....

.....

.....



5000-FR



12816\*03

Destiné au créancier

# 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 / Forme juridique	
Adresse complète du domicile ou du siège social	
Mél	
<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 ;
- 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	.....
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 ⑥**

- 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 .....	- Nombre de porteurs de parts du fonds : ..... - 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

.....

.....

.....



5000-FR



12816\*03

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 ❶

<input type="checkbox"/> Dividendes ❷	{	<input type="checkbox"/> Procédure normale	⇒ Joindre un formulaire annexe n° 5001	<input type="checkbox"/> Intérêts ❷	⇒ Joindre un formulaire annexe n° 5002
		<input type="checkbox"/> Procédure simplifiée	⇒ Ne déposer que cette attestation de résidence	<input type="checkbox"/> Redevances ❷	⇒ 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	.....
<b>Pour les résidents des Etats Unis</b> cf. notice ❸	.....

### III) Déclaration du bénéficiaire des revenus



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

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 ❺ ou d'un fonds ou d'une société d'investissement ❻ être établi à) ..... ❷ ;
- 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 ❹ ❺ ❻ ;
- 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 ..... ❷ 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 ❺ ou d'un fonds ou d'une société d'investissement ❻ être établi à) ..... ❷ ;
- 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	.....
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 ⑥**

- 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 .....	- Nombre de porteurs de parts du fonds : ..... - 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

.....

.....

.....