

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

Nombres 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 Signature et cachet

### VI) Déclaration de l'établissement financier américain (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 Signature et cachet

### VII) Société ou fonds d'investissement

- Exercice social du ..... au .....; 	- 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 .....  : ..... %

### 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

.....

.....

.....

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

Nombres 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 Signature et cachet

### VI) Déclaration de l'établissement financier américain (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 Signature et cachet

### VII) Société ou fonds d'investissement

- Exercice social du ..... au .....; 	- 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 .....  : ..... %

### 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

.....

.....

.....

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

Nombres 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 Signature et cachet

### VI) Déclaration de l'établissement financier américain (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 Signature et cachet

### VII) Société ou fonds d'investissement

- Exercice social du ..... au .....; 	- 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 .....  : ..... %

### 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

.....

.....

.....