

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

.....

.....

.....



Report du nom du créancier

Destiné à
l'administration
étrangère

**DEMANDE DE REDUCTION DE LA RETENUE À LA SOURCE
SUR REDEVANCES
Annexe au formulaire n°5000**

VOUS ETES UNE PERSONNE MORALE

Si vous pouvez bénéficier de l'exonération prévue par la directive n° 2009/49/CE du 3 juin 2003



N'oubliez pas de remplir le cadre IV

I) Désignation du débiteur français des redevances

Dénomination ou raison sociale
Siège social ou de direction

II) Désignation précise des biens ou droits générateurs des redevances

.....
.....

III) A remplir par le débiteur français des revenus 8

N'oubliez pas de faire compléter par le créancier les cadres I, II et III du formulaire n°5000

Montant brut des sommes à encaisser en €	Date de l'encaissement	Montant de l'impôt français à la source			Contrôle (cadre réservé à l'administration)
		Exigible en € Col 1 x taux convention	Payé en €	Dont le dégrèvement est demandé en € col 4 - col 3	
1	2	3	4	5	6
TOTAUX					
A PAYER Col 3 - col 4			A REMBOURSER Col 4 - col 3		

IV) Déclaration du créancier demandant le bénéfice de la directive n° 2003/49/CE

Je déclare satisfaisante aux conditions de participation prévues par la directive n° 2003/49/CE du 3 juin 2003 et demande en conséquence l'exonération de retenue à la source au titre des redevances de source française perçues.

.....
Date et lieu Signature du créancier ou de son représentant légal



5000-FR



12816*01

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	
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 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 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) ?

.....

.....

.....




Report du nom du créancier

**A conserver par
le créancier**

**DEMANDE DE REDUCTION DE LA RETENUE À LA SOURCE
SUR REDEVANCES
Annexe au formulaire n°5000**

VOUS ETES UNE PERSONNE MORALE

Si vous pouvez bénéficier de l'exonération prévue par la directive
n° 2009/49/CE du 3 juin 2003 

N'oubliez pas de remplir le cadre IV

I) Désignation du débiteur français des redevances

Dénomination ou raison sociale


Siège social ou de direction

II) Désignation précise des biens ou droits générateurs des redevances

.....


.....

III) A remplir par le débiteur français des revenus 

 N'oubliez pas de faire compléter par le créancier les cadres I, II et III du formulaire n°5000

Montant brut des sommes à encaisser en €	Date de l'encaissement	Montant de l'impôt français à la source			Contrôle (cadre réservé à l'administration)
		Exigible en € <i>Col 1 x taux convention</i>	Payé en €	Dont le dégrèvement est demandé en € <i>col 4 - col 3</i>	
1	2	3	4	5	6
	TOTAUX				
	A PAYER <i>Col 3 - col 4</i>		A REMBOURSER <i>Col 4 - col 3</i>		

IV) Déclaration du créancier demandant le bénéfice de la directive n° 2003/49/CE

Je déclare satisfaisante aux conditions de participation prévues par la directive n° 2003/49/CE du 3 juin 2003  et demande en conséquence l'exonération de retenue à la source au titre des redevances de source française perçues.

.....
Date et lieu

Signature du créancier ou de son représentant légal



5000-FR



12816*01

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 s 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) ?

.....

.....

.....

Report du nom du créancier


**Destiné à
l'administration
française**

**DEMANDE DE REDUCTION DE LA RETENUE À LA SOURCE
SUR REDEVANCES
Annexe au formulaire n°5000**



12816*01

VOUS ETES UNE PERSONNE MORALE

Si vous pouvez bénéficier de l'exonération prévue par la directive n° 2009/49/CE du 3 juin 2003 

N'oubliez pas de remplir le cadre IV

I) Désignation du débiteur français des redevances

Dénomination ou raison sociale


Siège social ou de direction

II) Désignation précise des biens ou droits générateurs des redevances

.....


.....

III) A remplir par le débiteur français des revenus 

 N'oubliez pas de faire compléter par le créancier les cadres I, II et III du formulaire n°5000

Montant brut des sommes à encaisser en €	Date de l'encaissement	Montant de l'impôt français à la source			Contrôle (cadre réservé à l'administration)
		Exigible en € <i>Col 1 x taux convention</i>	Payé en €	Dont le dégrèvement est demandé en € <i>col 4 - col 3</i>	
1	2	3	4	5	6
TOTAUX					
<i>A PAYER Col 3 - col 4</i>			<i>A REMBOURSER Col 4 - col 3</i>		

IV) Déclaration du créancier demandant le bénéfice de la directive n° 2003/49/CE

Je déclare satisfaisant aux conditions de participation prévues par la directive n° 2003/49/CE du 3 juin 2003  et demande en conséquence l'exonération de retenue à la source au titre des redevances de source française perçues.

.....

Date et lieu
Signature du créancier ou de son représentant légal