Procédure simplifiée **Simplified procedure**	**Demande d'application de la convention fiscale entre la France et** ***Claim for relief under the tax treaty between France and*** Inscrire dans cette case le nom de l'Etat contractant / *Enter the name of the contracting State in the box*	**2** Destiné à l'administration étrangère ***For the attention of the foreign tax authority***

ATTESTATION DE RÉSIDENCE
CERTIFICATE OF RESIDENCE

EN VUE DE LA REDUCTION DE L'IMPÔT SUR LES DIVIDENDES
FOR FRENCH DIVIDEND TAX RELIEF

(Procédure simplifiée prévue par l'instruction administrative du 14 février 2005)
(Simplified procedure provided for in the regulation dated 14 February 2005)

Nom ou raison sociale *Full name (surname, first name) or company name*	.....
Adresse *Address*	.....
Profession / *Occupation*	.....
N° fiscal d'identification *French tax identification number*	.....

Déclaration du bénéficiaire
Declaration by the beneficiary

Le soussigné certifie :
The undersigned certifies that:

- qu'au sens de la convention fiscale susvisée il a la qualité de résident de, ou, s'agissant d'un fonds commun de placement, est établi à, _____;
- *within the meaning of the aforementioned tax treaty, he/she is a resident of, or, in the case of a collective investment scheme, is established in _____;*
- que ces revenus ne se rattachent pas à un établissement stable ou à une base fixe que le bénéficiaire possède en France ;
- *the income in question is not derived from a permanent establishment or a fixed base owned in France by the beneficiary;*
- sauf dans le cas d'un fonds commun de placement, que les dividendes de source française qu'il perçoit sont imposables dans l'Etat dont il est résident ;
- *except in the case of a collective investment scheme, that the French dividends received are subject to tax in the State of which he/she is a resident.*

Et demande en conséquence, conformément à la convention fiscale susvisée, la réduction de l'impôt français à la source au titre des dividendes de source française qu'il a perçu.
In consequence, the undersigned claims, a reduction of French withholding tax on the French dividends he/she received.

A (lieu) *Place*	Signature *Signature*
Date *Date*	

Attestation de l'administration de l'Etat de résidence du bénéficiaire
Certification by the tax authority of the beneficiary's State of residence

L'administration fiscale de _____ certifie :
The tax authority of _____ certifies that:

que les indications portées par le déclarant sur la présente demande sont, à sa connaissance, exactes et, en particulier, que :
to the best of its knowledge, the information given by the beneficiary on this claim is true, and in particular that:

- au sens de la convention fiscale susvisée, le bénéficiaire a bien la qualité de résident de, ou, s'agissant d'un fonds commun de placement est établi à _____;
- *within the meaning of the aforementioned tax treaty, the beneficiary is a resident of, or, in the case of a collective investment scheme, is established in _____;*
- sauf dans le cas d'un fonds commun de placement, que les dividendes de source française perçus par le bénéficiaire sont imposables dans cet Etat
- *except in the case of a collective investment scheme, that the French dividends received by the beneficiary are subject to tax in this State*

A (lieu) *Place*	Cachet du bureau *Official seal*
Date *Date*	Signature *Signature*

Annexe II

Procédure simplifiée Simplified procedure	**FONDS DE PLACEMENT** *COLLECTIVE INVESTMENT SCHEME* **Demande d'application de l'article _____ de la convention fiscale entre la France et** ***Claim for relief under Article _____ of the tax treaty between France and*** Inscrire dans cette case le nom de l'Etat contractant / *Enter the name of the contracting State in the box*	**1** **Destiné à l'administration étrangère** ***For the attention of the foreign tax authority***

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES À PRODUIRE À L'APPUI DE VOTRE DEMANDE DU : _____

ADDITIONAL INFORMATION IN SUPPORT OF YOUR CLAIM DATED:

Nom ou raison sociale / *Full name (surname, first name) or company name* .....

Adresse / *Address* .....

Exercice social / *Accounting period* du ..... au ..... / *from* ..... *to* .....

a) Nombre de porteurs de parts du fonds de placement (résidents ou non de _____) (1) / *Number of share/unitholders in the collective investment scheme (residents and non-residents of _____) (1)* .....

b) Pourcentage de parts détenues par des résidents de _____ (1) / *Percentage of units/shares held by residents of _____ (1)* .....

c) Pour les OPCVM allemands, si l'administration française a délivré un numéro d'autorisation, numéro et date de l'autorisation / *For the collective investment scheme of Germany, if the French tax authority has given a number of authorisation, date and number of the authorisation.* .....

(1) A la date de clôture de l'exercice comptable précédant la date de mise en paiement des dividendes. / *At the close of the accounting period preceding payment of dividends by the scheme*

Déclaration de l'organisme créancier des revenus
Declaration by the income recipient

Je soussigné / *I/we the undersigned* .....

agissant en qualité de / *acting as* .....

1- atteste qu'aucun des porteurs de parts du fonds ne possède en France d'établissement stable auquel se rattache effectivement la participation génératrice des revenus ;

1- certify that none of the share/unitholders in the scheme owns a permanent establishment in France to which the income-generating holding is effectively related;

2- certifie l'exactitude des renseignements mentionnés dans la présente demande et sollicite en conséquence le bénéfice de la retenue à la source au taux de _____% calculée sur le montant brut des dividendes.

2- certify that the above-mentioned information is accurate and, consequently, claim entitlement to withholding tax at the rate of _____% computed on the gross dividend.

(lieu et date) / (Place and date) *(Signature) / (Signature)* *(Cachet) / (Seal)*