



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA  
DIREZIONE FINANZA E CONTROLLO  
Trattamenti Economici Personale Strutturato e Non Strutturato

Prot.

Ai Direttori dei Dipartimenti/Centri/Biblioteche  
Ai Responsabili dei Dipartimenti/Centri/Biblioteche  
Ai Dirigenti

**Oggetto: Convenzioni contro le doppie imposizioni fiscali: applicazione diretta da parte del sostituto d'imposta ai soggetti non residenti. Rif: Provvedimento dell'Agenzia delle Entrate n. 2013/84404.**

Si ricorda che l'Agenzia delle Entrate, con il provvedimento in oggetto, ha approvato i modelli da utilizzare per l'applicazione diretta da parte dell'Ateneo (in qualità di sostituto d'imposta) delle convenzioni bilaterali contro la doppia imposizione fiscale, aventi la finalità di esonerare dalla tassazione in Italia o di applicare un'aliquota ridotta al soggetto percettore di redditi di lavoro autonomo o collaborazione coordinata e continuativa.

In materia vale per il principio generale per cui, ai sensi dell'art. 3 c.1 TUIR, i soggetti non residenti fiscalmente in Italia sono assoggettati ad imposta in Italia per i redditi prodotti nel territorio dello Stato. Sono considerati infine prodotti in Italia i redditi di lavoro dipendente prestato nel territorio dello Stato, i redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente di cui alle lettere a) e b) del comma 1 dell'articolo 50 ed i redditi di lavoro autonomo derivanti da attività esercitate nel territorio dello Stato, ai sensi degli artt. 23, co. 1 del D.P.R. 600/73,

Al fine di evitare che i redditi corrisposti ad un soggetto non fiscalmente residente siano assoggettati ad imposta in Italia e contemporaneamente alle prestese impositive dello Stato della residenza, lo Stato italiano ha stipulato con molti Stati esteri apposite convenzioni bilaterali per evitare appunto il fenomeno della doppia imposizione fiscale di componenti reddituali.

Nel ricordare che il riconoscimento diretto da parte dell'Ateneo (in qualità di sostituto d'imposta) del trattamento convenzionale è facoltativo e ricade sotto la diretta responsabilità della Struttura, si ribadisce che l'applicazione della stessa è subordinata alla specifica richiesta da parte del soggetto non residente, alla verifica dell'esistenza della convenzione ed alla previsione, per la specifica fattispecie reddituale, della tassazione esclusiva nel Paese di residenza.

Al fine di agevolare l'applicazione di tale istituto, si ricorda che l'elenco delle convenzioni vigenti fra l'Italia e lo Stato di residenza del prestatore è disponibile al link: [http://www.finanze.it/export/finanze/Per conoscere il fisco/fiscalita Comunitaria Internazionale/convenzioni e accordi/convenzioni stipulate.htm](http://www.finanze.it/export/finanze/Per_conoscere_il_fisco/fiscalita_Comunitaria_Internazionale/convenzioni_e_accordi/convenzioni_stipulate.htm)



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA  
**DIREZIONE FINANZA E CONTROLLO**  
Trattamenti Economici Personale Strutturato e Non Strutturato

Effettuata questa verifica, la Struttura dovrà acquisire e conservare la seguente documentazione:

- Modello D (con frontespizio e istruzioni alla compilazione) approvato con il provvedimento del Direttore dell'Agenzia delle Entrate 10 Luglio 2013, prot. n. 2013/84404 e compilato in ogni parte, corredato dalla certificazione rilasciata dall'autorità fiscale dello Stato della residenza;
- Certificazione rilasciata dall'amministrazione fiscale dello Stato della residenza del prestatore, che attesta che egli è soggetto contribuente di quello Stato per il periodo d'imposta nel quale viene effettuata l'erogazione. Certificazioni rilasciate da soggetti differenti dall'autorità fiscale del Paese della residenza fiscale non sono valide, così come non è ammessa l'autocertificazione, nemmeno se da parte di cittadini comunitari;
- Copia del C.F. italiano.

In tutti i casi nei quali non sia possibile acquisire tutta la documentazione sopra descritta, o qualora sussistano dubbi sulla riconducibilità della fattispecie ad una specifica previsione della convenzione, l'emolumento dovrà essere assoggettato alle normali ritenute fiscali previste per quella tipologia reddituale.

Si ribadisce che, in ogni caso, la non applicazione del regime convenzionale non preclude al prestatore la possibilità di richiedere direttamente all'Agenzia delle entrate il rimborso delle ritenute applicate.

Si allegano i modelli approvati dall'Agenzia delle Entrate relativi alle richieste di applicazione del trattamento convenzionale da parte del soggetto non residente, predisposti dall'Agenzia delle Entrate in lingua italiana, inglese e francese.

L'Ufficio Trattamenti Economici resta a disposizione per ogni chiarimento.

IL DIRIGENTE  
Dott. Giuseppe Nifosi



All: 1) Mod. D (con frontespizio e istruzioni alla compilazione) approvato con il provvedimento del Direttore dell'Agenzia delle Entrate 10 Luglio 2013, prot. n. 2013/84404

**Domanda per il rimborso, l'esonero o l'applicazione dell'aliquota ridotta sui redditi corrisposti a soggetti non residenti**

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <b>Convenzioni contro le doppie imposizioni</b> | <input type="checkbox"/> dividendi (MODELLO A)                           | <input type="checkbox"/> interessi (MODELLO B) | <input type="checkbox"/> canoni (MODELLO C)                                    | <input type="checkbox"/> altri redditi (MODELLO D) |
| <b>Direttive comunitarie</b>                    | <input type="checkbox"/> regime madre figlia dir. 90/435/cee (MODELLO E) |  | <input type="checkbox"/> regime interessi e canoni dir. 2003/49/ce (MODELLO F) |  |

 **DATI DEL BENEFICIARIO EFFETTIVO**

|  |  |                           |                         |                        |
|--|--|---------------------------|-------------------------|------------------------|
| <b>Persone fisiche</b>   | <b>Cognome</b>   | <b>Nome</b>               | <b>Luogo di Nascita</b> | <b>Data di Nascita</b> |
| <b>Persone giuridiche</b>  | <b>Denominazione</b>   |                           |                         |                        |
| <input type="checkbox"/> barrare in caso di stabile organizzazione |  |                           |                         |                        |
| <b>TIN Estero</b>  | N. _____<br><input type="checkbox"/> Il mio paese di residenza non rilascia un TIN ai suoi residenti o comunque non sono in grado di procurarmi un TIN dal mio paese di residenza. |                           |                         |                        |
| <b>Codice Fiscale italiano (se attribuito)</b>                     |  |                           |                         |                        |
| <b>Residenza</b>   | <b>Stato</b>   | <b>Indirizzo completo</b> |                         |                        |
| <b>Domicilio (se diverso dalla residenza)</b>                      | <b>Stato</b>   | <b>Indirizzo completo</b> |                         |                        |
| <b>Casella Postale (opzionale)</b>                                 |  |                           |                         |                        |
| <b>e-mail (opzionale)</b>  |  |                           |                         |                        |

**DATI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

|   |  |                    |                  |                 |
|---|--|--------------------|------------------|-----------------|
| Persone fisiche                         | Cognome  | Nome               | Luogo di Nascita | Data di Nascita |
| Persone giuridiche                      | Denominazione  |                    |                  |                 |
| TIN Estero                              | N. _____<br><input type="checkbox"/> Il mio paese di residenza non rilascia un TIN ai suoi residenti o comunque non sono in grado di procurarmi un TIN dal mio paese di residenza. |                    |                  |                 |
| Codice Fiscale italiano (se attribuito) |  |                    |                  |                 |
| Residenza                               | Stato  | Indirizzo completo |                  |                 |
| Domicilio (se diverso dalla residenza)  | Stato  | Indirizzo completo |                  |                 |
| Casella Postale (opzionale)             |  |                    |                  |                 |
| e-mail (opzionale)                      |  |                    |                  |                 |

 **ALTRI COINTESTATARI DEL REDDITO PER IL QUALE SI CHIEDE IL RIMBORSO**

|   |  |                    |                  |                 |
|---|--|--------------------|------------------|-----------------|
| Persone fisiche                         | Cognome  | Nome               | Luogo di Nascita | Data di Nascita |
| Persone giuridiche                      | Denominazione  |                    |                  |                 |
| TIN Estero                              | N. _____<br><input type="checkbox"/> Il mio paese di residenza non rilascia un TIN ai suoi residenti o comunque non sono in grado di procurarmi un TIN dal mio paese di residenza. |                    |                  |                 |
| Codice Fiscale italiano (se attribuito) |  |                    |                  |                 |
| Residenza                               | Stato  | Indirizzo completo |                  |                 |
| Domicilio (se diverso dalla residenza)  | Stato  | Indirizzo completo |                  |                 |
| Casella Postale (opzionale)             |  |                    |                  |                 |
| e-mail (opzionale)                      |  |                    |                  |                 |

**FRONTESPIZIO**

**DATI DEL PROCURATORE DELEGATO ALLA PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA (SE PRESENTE)<sup>1</sup>**

|   |  |                    |                  |                 |
|---|--|--------------------|------------------|-----------------|
| Persone fisiche                         | Cognome  | Nome               | Luogo di Nascita | Data di Nascita |
| Persone giuridiche                      | Denominazione  |                    |                  |                 |
| TIN Estero                              | N. _____<br><input type="checkbox"/> Il mio paese di residenza non rilascia un TIN ai suoi residenti o comunque non sono in grado di procurarmi un TIN dal mio paese di residenza. |                    |                  |                 |
| Codice Fiscale Italiano (se attribuito) |  |                    |                  |                 |
| Residenza                               | Stato  | Indirizzo completo |                  |                 |
| Domicilio (se diverso dalla residenza)  | Stato  | Indirizzo completo |                  |                 |
| Casella Postale (opzionale)             |  |                    |                  |                 |
| e-mail (opzionale)                      |  |                    |                  |                 |

**MODALITA' DI PAGAMENTO (da compilare in caso di rimborso)**

AZIENDA DI CREDITO: \_\_\_\_\_

CONTO CORRENTE BANCARIO intestato a<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

(se UEM): BIC<sup>3</sup> \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

(se extra UEM)<sup>4</sup>: COORDINATE BANCARIE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DELL'ISTITUTO DI CREDITO \_\_\_\_\_

FIRMA

ALLEGATI: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Allegare relativa procura in originale.

<sup>2</sup> Nel caso in cui il creditore si avvalga di un procuratore all'incasso, indicare il conto corrente bancario intestato al procuratore. Sono ammesse le procure rilasciate all'estero da inoltrare in originale al Centro Operativo di Pescara, corredate da traduzione. Se il predetto procuratore all'incasso è anche il procuratore delegato alla presentazione dell'istanza e/o a rendere le dichiarazioni richieste, è sufficiente una sola copia originale.

<sup>3</sup> Se UEM: il BIC è obbligatorio.

<sup>4</sup> Se extra - UEM: il BIC è alternativo all'indirizzo dell'istituto di credito.

## MODELLO D – ALTRI REDDITI

(Il presente modello deve essere utilizzato per le categorie di reddito per le quali non è previsto uno specifico modello, ad es. redditi di lavoro dipendente, redditi di lavoro autonomo, plusvalenze, gettoni di presenza ecc.)

ESONERO/APPLICAZIONE ALIQUOTA CONVENZIONALE  RIMBORSO

Articolo \_\_\_\_ della Convenzione contro le doppie imposizioni tra l'Italia e \_\_\_\_\_

### SOGGETTO ITALIANO CHE PAGA I REDDITI

|                |                                      |
|----------------|--------------------------------------|
| Persona        | Cognome Nome / Denominazione Sociale |
| Codice Fiscale |                                      |
| Residenza      | Indirizzo completo                   |

DESCRIZIONE DEI REDDITI PERCEPITI <sup>1</sup> : \_\_\_\_\_

| Data di pagamento | Ammontare redditi al lordo dell'imposta italiana | Imposta pagata in Italia | Aliquota convenzionale applicabile | Imposta dovuta | Rimborso richiesto |
|-------------------|--|--------------------------|------------------------------------|----------------|--------------------|
|                   |  |                          |                                    |                |                    |
|                   |  |                          |                                    |                |                    |
|                   |  |                          |                                    |                |                    |
|                   |  |                          |                                    |                |                    |
| <b>TOTALE</b>     |  |                          |                                    |                |                    |

<sup>1</sup> Specificare la categoria del reddito.

## MODELLO D – ALTRI REDDITI

### DICHIARAZIONE DEL BENEFICIARIO O DEL SUO RAPPRESENTANTE AUTORIZZATO<sup>2</sup>

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

#### Dichiara

- di essere / che l'ente \_\_\_\_\_ è residente in \_\_\_\_\_ ai sensi della Convenzione con \_\_\_\_\_ per il periodo/i periodi di imposta \_\_\_\_\_ ;
- di essere / che l'ente sopraindicato è il beneficiario effettivo dei redditi;
- di non avere / che l'ente sopraindicato non ha una stabile organizzazione o una base fissa in Italia cui si ricollegghi effettivamente il reddito;
- di essere / che l'ente sopraindicato è assoggettato a imposta per i redditi in questione nel Paese di residenza;
- di NON essere / che l'ente sopraindicato NON è assoggettato a imposta per i redditi in questione nel Paese di residenza (spiegare i motivi dell'esenzione) \_\_\_\_\_ ;

- di possedere ogni altro requisito necessario per usufruire delle agevolazioni previste dalla Convenzione rispetto al reddito percepito;
- che tutte le informazioni contenute nella presente dichiarazione sono corrette e complete e si impegna a comunicare l'eventuale venir meno di uno o più dei requisiti sopradescritti, nonché le eventuali variazioni dei dati e delle informazioni fornite.

#### Chiede

- l'esonero dall'imposta italiana o l'applicazione nei limiti previsti dalla richiamata disposizione della Convenzione;
- il rimborso dell'imposta relativa al reddito sopra specificato;
- che il rimborso sia effettuato secondo le modalità di pagamento specificate nel frontespizio.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### ATTESTAZIONE DELL'AUTORITA' FISCALE

L'Autorità fiscale di \_\_\_\_\_ certifica che per il periodo / i periodi d'imposta \_\_\_\_\_ il beneficiario sopraindicato risulta residente in \_\_\_\_\_ ai sensi dell'articolo \_\_\_ della Convenzione con l'Italia e che le dichiarazioni del presente modello sono esatte per quanto a conoscenza di questa Amministrazione fiscale.

Data \_\_\_\_\_

Firma e Timbro dell'Autorità fiscale

<sup>2</sup> Il rappresentante autorizzato è il soggetto delegato autorizzato a presentare l'istanza e/o a rendere le dichiarazioni richieste dalla Convenzione per conto del beneficiario effettivo (v. frontespizio), sulla base di un atto di conferimento del relativo potere di rappresentanza (atto da allegare in originale alla domanda).

## **ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEI MODELLI A, B, C e D PER L'APPLICAZIONE DELLE CONVENZIONI CONTRO LE DOPPIE IMPOSIZIONI**

**I modelli sono composti da 2 copie:**

- una per il sostituto d'imposta italiano o, nel caso di rimborso, per il Centro Operativo di Pescara;
- una per il beneficiario.

**A COSA SERVONO:** i modelli A, B, C e D sono utilizzati dai soggetti non residenti per

1. l'applicazione diretta della Convenzione contro le doppie imposizioni;
2. chiedere il rimborso dell'imposta italiana applicata sui redditi di fonte italiana.

### **1. APPLICAZIONE DIRETTA DELLA CONVENZIONE CONTRO LE DOPPIE IMPOSIZIONI MEDIANTE L'APPLICAZIONE DELL'ALIQUTA CONVENZIONALE AGEVOLATA O DELL'ESONERO**

Le Convenzioni contro le doppie imposizioni prevedono generalmente tre modalità di ripartizione del potere impositivo:

- la tassazione concorrente in entrambi gli Stati interessati con l'applicazione di un'aliquota agevolata nello Stato della fonte del reddito (esempio: interessi);
- la tassazione concorrente, senza aliquota agevolata (esempio: redditi di lavoro dipendente);
- la tassazione esclusiva nello Stato di residenza del beneficiario del reddito (esempio: reddito d'impresa in assenza di stabile organizzazione).

**A chi si presentano:** i modelli, compilati in ogni loro parte e completi dell'attestazione di residenza fiscale rilasciata dall'Autorità fiscale dello Stato in cui il beneficiario dei redditi è residente, vanno presentati al sostituto d'imposta italiano che, sotto la propria responsabilità, ha facoltà di applicare direttamente il regime fiscale previsto dalla Convenzione per le singole fattispecie reddituali (aliquota agevolata o esonero).



**Conservazione dei documenti:** il sostituto d'imposta dovrà tenere a disposizione dell'amministrazione finanziaria i modelli presentati dai soggetti non residenti, insieme all'eventuale documentazione allegata. Tali documenti devono essere conservati fino a quando non siano decorsi i termini per l'accertamento del periodo d'imposta in corso alla data del pagamento del reddito e comunque fino a quando non siano definiti gli accertamenti stessi.

**Attestazione dell'autorità fiscale estera:** ai fini dell'applicazione diretta della Convenzione, l'attestazione dell'autorità fiscale estera contenuta nel modello ha validità a decorrere dalla data di rilascio fino al termine del periodo d'imposta indicato nel modello, sempre che le condizioni ivi dichiarate permangano per la durata del medesimo periodo.

## **2. RIMBORSO**

Se il prelievo dell'imposta italiana è stato effettuato in misura eccedente l'aliquota prevista dalla Convenzione ovvero è stata applicata la ritenuta italiana pur spettando la tassazione in via esclusiva al Paese di residenza del beneficiario del reddito, si può chiedere a rimborso la maggiore imposta trattenuta.

**A chi va presentata la domanda di rimborso:** la domanda compilata sul modello deve essere indirizzata all'Agenzia delle Entrate, Centro Operativo di Pescara – via Rio Sparto, 21 65129 Pescara – Italia (fax 085/ 52145 - indirizzo email: [cop.pescara.rimborsinonresidenti@agenziaentrate.it](mailto:cop.pescara.rimborsinonresidenti@agenziaentrate.it)).

**Termine per richiedere il rimborso:** 48 mesi dalla data del prelevamento dell'imposta (art. 38, commi 1 e 2 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 602).

**Documentazione:** al modello deve essere allegata la documentazione comprovante il diritto al rimborso (ad esempio la documentazione riguardante i requisiti relativi alla detenzione della partecipazione, copia delle certificazioni relative ai proventi erogati in Italia, documentazione originale o copia autentica comprovante l'effettiva corresponsione dei dividendi o degli interessi al beneficiario).

**Attestazione dell'autorità fiscale estera:** nelle ipotesi in cui il rimborso si riferisce a ritenute operate in anni diversi, l'attestazione dell'autorità fiscale estera contenuta nel modello può coprire diverse annualità.

## **Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003**

### **1. Finalità o modalità del trattamento**

Il presente modello contiene alcuni dati personali (quali ad esempio, quelli anagrafici e quelli relativi al conto corrente) che sono acquisiti dall'Agenzia delle Entrate per gestire la richiesta di rimborso.

I dati richiesti devono essere conferiti obbligatoriamente per poter fruire del rimborso in questione e verranno trattati esclusivamente dai soggetti autorizzati, con modalità prevalentemente informatizzate e con l'impiego di misure di sicurezza atte a garantire la riservatezza ed evitare l'indebito accesso di soggetti terzi o personale non autorizzato e con logiche pienamente rispondenti alle finalità da perseguire.

### **2. Titolari e responsabili del trattamento**

L'Agenzia delle Entrate, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 196 del 2003, assume la qualifica di "titolare del trattamento dei dati personali" quando tali dati entrano nella propria disponibilità e sotto il proprio diretto controllo; L'Agenzia delle Entrate si avvale della SO.GE.I S.p.a., quale responsabile esterno del trattamento dei dati, in quanto partner tecnologico cui è affidata la gestione del sistema informativo dell'Anagrafe Tributaria.

### **3. Diritti dell'interessato**

Ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003, l'interessato può accedere ai propri dati personali per verificarne l'utilizzo o, eventualmente, per correggerli, aggiornarli nei limiti previsti dalla legge, ovvero per cancellarli od opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge.

Tali diritti possono essere esercitati mediante richiesta da rivolgersi a:  
Agenzia delle Entrate – Via Cristoforo Colombo, 426 c/d - 00145 Roma.

**PARTIE COMMUNE AUX FORMULAIRES**
**Demande pour le remboursement, pour l'exonération ou pour l'application du  
taux réduit sur les revenus versés aux personnes non-résidents**

|   |  |   |  |   |
|---|--|---|--|---|
| <b>Conventions contre les doubles impositions</b> | <input type="checkbox"/> dividendes<br>(FORMULAIRE A)                                | <input type="checkbox"/> intérêts<br>(FORMULAIRE B) | <input type="checkbox"/> redevances<br>(FORMULAIRE C)  | <input type="checkbox"/> autres revenus<br>(FORMULAIRE D) |
| <b>Directives communautaires</b>                  | <input type="checkbox"/> régime mère-fille directive<br>90/435/cee<br>(FORMULAIRE E) |   | <input type="checkbox"/> régime intérêts et redevances<br>directive 2003/49/ce<br>(FORMULAIRE F) |   |

 **DONNÉES DU BÉNÉFICIAIRE EFFECTIF**

|  |   |                         |                          |                          |
|--|---|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Personnes physiques</b>   | <b>Nom</b>  | <b>Prénom</b>           | <b>Lieu de naissance</b> | <b>Date de Naissance</b> |
| <b>Personnes morales</b><br><input type="checkbox"/> cocher en cas<br>d'établissement stable | <b>Dénomination</b>   |                         |                          |                          |
| <b>Numéro d'identification fiscal dans l'État de résidence</b>                               | N° _____<br><input type="checkbox"/> Mon pays de résidence ne délivre pas de numéro d'identification fiscal à ses résidents, ou je ne suis dans tous les cas pas en mesure de me procurer un numéro d'identification fiscal de mon pays de résidence. |                         |                          |                          |
| <b>Numéro d'identification fiscal italien (si attribué)</b>                                  |   |                         |                          |                          |
| <b>Résidence</b>   | <b>État</b>   | <b>Adresse complète</b> |                          |                          |
| <b>Domicile (si différent de la résidence)</b>   | <b>État</b>   | <b>Adresse complète</b> |                          |                          |
| <b>Boîte postale (facultative)</b>   |   |                         |                          |                          |
| <b>Adresse électronique (facultative)</b>  |   |                         |                          |                          |

**PARTIE COMMUNE AUX FORMULAIRES**
 **DONNÉES DU REPRÉSENTANT LÉGAL**

|  |   |                         |                          |                          |
|--|---|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Personnes physiques</b>                                     | <b>Nom</b>  | <b>Prénom</b>           | <b>Lieu de naissance</b> | <b>Date de Naissance</b> |
| <b>Personnes morales</b>                                       | <b>Dénomination</b>   |                         |                          |                          |
| <b>Numéro d'identification fiscal dans l'État de résidence</b> | N° _____<br><input type="checkbox"/> Mon pays de résidence ne délivre pas de numéro d'identification fiscal à ses résidents, ou je ne suis dans tous les cas pas en mesure de me procurer un numéro d'identification fiscal de mon pays de résidence. |                         |                          |                          |
| <b>Numéro d'identification fiscal italien (si attribué)</b>    |   |                         |                          |                          |
| <b>Résidence</b>   | <b>État</b>   | <b>Adresse complète</b> |                          |                          |
| <b>Domicile (si différent de la résidence)</b>                 | <b>État</b>   | <b>Adresse complète</b> |                          |                          |
| <b>Boîte postale (facultative)</b>                             |   |                         |                          |                          |
| <b>Adresse électronique (facultative)</b>                      |   |                         |                          |                          |

 **AUTRES CO-TITULAIRES DU REVENU POUR LEQUEL LE REMBOURSEMENT EST DEMANDÉ**

|  |   |                         |                          |                          |
|--|---|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Personnes physiques</b>                                     | <b>Nom</b>  | <b>Prénom</b>           | <b>Lieu de naissance</b> | <b>Date de Naissance</b> |
| <b>Personnes morales</b>                                       | <b>Dénomination</b>   |                         |                          |                          |
| <b>Numéro d'identification fiscal dans l'État de résidence</b> | N° _____<br><input type="checkbox"/> Mon pays de résidence ne délivre pas de numéro d'identification fiscal à ses résidents, ou je ne suis dans tous les cas pas en mesure de me procurer un numéro d'identification fiscal de mon pays de résidence. |                         |                          |                          |
| <b>Numéro d'identification fiscal italien (si attribué)</b>    |   |                         |                          |                          |
| <b>Résidence</b>   | <b>État</b>   | <b>Adresse complète</b> |                          |                          |
| <b>Domicile (si différent de la résidence)</b>                 | <b>État</b>   | <b>Adresse complète</b> |                          |                          |
| <b>Boîte postale (facultative)</b>                             |   |                         |                          |                          |
| <b>Adresse électronique (facultative)</b>                      |   |                         |                          |                          |

**PARTIE COMMUNE AUX FORMULAIRES**
 **DONNÉES DU MANDATAIRE DÉLÉGUÉ POUR LA PRÉSENTATION DE LA DEMANDE (SI PRÉSENT) <sup>1</sup>**

|  |   |                         |                          |                          |
|--|---|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Personnes physiques</b>                                     | <b>Nom</b>  | <b>Prénom</b>           | <b>Lieu de naissance</b> | <b>Date de Naissance</b> |
| <b>Personnes morales</b>                                       | <b>Dénomination</b>   |                         |                          |                          |
| <b>Numéro d'identification fiscal dans l'État de résidence</b> | <b>N°</b> _____<br><input type="checkbox"/> Mon pays de résidence ne délivre pas de numéro d'identification fiscal à ses résidents ou je ne suis dans tous les cas pas en mesure de me procurer un numéro d'identification fiscal de mon pays de résidence. |                         |                          |                          |
| <b>Numéro d'identification fiscal italien (si attribué)</b>    |   |                         |                          |                          |
| <b>Résidence</b>   | <b>État</b>   | <b>Adresse complète</b> |                          |                          |
| <b>Domicile (si différent de la résidence)</b>                 | <b>État</b>   | <b>Adresse complète</b> |                          |                          |
| <b>Boîte postale (facultative)</b>                             |   |                         |                          |                          |
| <b>Adresse électronique (facultative)</b>                      |   |                         |                          |                          |

**MODALITÉS DE PAIEMENT (à remplir en cas de remboursement)**

ÉTABLISSEMENT DE CRÉDIT : \_\_\_\_\_

 COMPTE COURANT BANCAIRE OUVERT au nom de<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

 (si UEM) : BIC<sup>3</sup> \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

 (si hors UEM)<sup>4</sup>: COORDONNÉES BANCAIRES \_\_\_\_\_

ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT DE CRÉDIT \_\_\_\_\_

SIGNATURE

ANNEXES : \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Joindre procuration correspondante en originale.

<sup>2</sup> Au cas où le créancier se servirait d'un mandataire pour l'encaissement, indiquer le compte courant bancaire ouvert au nom du mandataire. Les procurations délivrées à l'étranger sont admises, devant être expédiées en originale au Centro Operativo di Pescara (Centre Opérationnel de Pescara), accompagnées d'une traduction. Si le susdit mandataire à l'encaissement est également le mandataire délégué pour la présentation de la demande et /ou pour rendre les déclarations demandées, une seule copie originale est suffisante.

<sup>3</sup> Si UEM : le BIC est obligatoire.

<sup>4</sup> Si hors – UEM : le BIC est une alternative par rapport à l'adresse de l'établissement de crédit.

## FORMULAIRE D – AUTRES REVENUS

(le présent formulaire doit être utilisé pour les catégories de revenus pour lesquelles n'est pas prévu un formulaire spécifique, p. ex.: revenus de l'emploi salarié, revenus des professions indépendantes, gains en capital, tantièmes etc.)

- EXONÉRATION /APPLICATION DU TAUX CONVENTIONNEL
- REMBOURSEMENT

Article \_\_\_\_\_ de la Convention contre les doubles impositions entre l'Italie et \_\_\_\_\_

### PERSONNE ITALIENNE QUI PAYE LES REVENUS

|                                |                                     |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| Personne                       | Nom      Prénom      / Dénomination |
| Numéro d'identification fiscal |                                     |
| Résidence                      | Adresse complète                    |

DESCRIPTION DES REVENUS PERÇUS<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_

| Date de paiement | Montant des revenus bruts de l'impôt italien | Impôt payé en Italie | Taux applicable en vertu de la Convention | Impôt dû | Remboursement demandé |
|------------------|--|----------------------|---|----------|-----------------------|
|                  |  |                      |   |          |                       |
|                  |  |                      |   |          |                       |
|                  |  |                      |   |          |                       |
|                  |  |                      |   |          |                       |
| <b>TOTAL</b>     |  |                      |   |          |                       |

<sup>1</sup> Indiquer la catégorie du revenu.

## FORMULAIRE D – AUTRES REVENUS

### DÉCLARATION DU BÉNÉFICIAIRE OU DE SON REPRÉSENTANT AGRÉÉ<sup>2</sup>

Le soussigné \_\_\_\_\_, en qualité de \_\_\_\_\_

#### Déclare

- être / que l'entité susmentionnée \_\_\_\_\_ est résident à \_\_\_\_\_ aux termes de la Convention avec \_\_\_\_\_ pour la période/ les périodes d'impôt \_\_\_\_\_ ;
- être / que l'entité susmentionnée est le bénéficiaire effectif des revenus;
- ne pas posséder / qui ne possède pas un établissement stable ou une base fixe en Italie auxquels se rattachent les revenus;
- être/ que l'entité susmentionnée est imposé(e) dans le Pays de résidence sur lesdits revenus;
- NE PAS être / que l'entité susmentionnée N'EST PAS imposé(e) sur lesdits revenus dans le Pays de résidence (expliquer les motifs de l'éventuelle exemption)

- \_\_\_\_\_ ;
- de respecter toute autre condition requise nécessaire pour bénéficier des avantages prévus par la Convention par rapport aux revenus perçus;
  - que toutes les informations qui sont contenues dans la présente déclaration sont correctes et complètes et s'engage à informer si une ou plusieurs des conditions requises susmentionnées ne sont plus remplies, de même que les éventuelles modifications des données et des informations fournies.

#### Demande

- l'exonération de l'impôt italien ou son application dans les limites prévues par l'article de la Convention invoqué;
- le remboursement de l'impôt relatif aux revenus susmentionnés;
- que le remboursement soit effectué conformément aux modalités de paiement qui sont spécifiées dans la partie commune aux formulaires.

Lieu et date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

#### ATTESTATION DE L'AUTORITÉ FISCALE

L'Autorité fiscale de \_\_\_\_\_ certifie qu'à sa connaissance pour la période / les périodes d'imposition \_\_\_\_\_ le bénéficiaire susmentionné est résident à \_\_\_\_\_ aux termes de l'article \_\_\_ de la Convention avec l'Italie et que les déclarations du présent formulaire sont exactes.

Date \_\_\_\_\_

Signature et cachet du Service

<sup>2</sup> Le représentant agréé est le sujet mandataire qui est autorisé pour présenter la demande et/ou pour procéder aux déclarations exigées par la Convention pour le compte du bénéficiaire effectif (voir partie commune aux formulaires), sur la base d'un acte d'attribution du pouvoir de représentation correspondant (acte devant être joint sous forme originale à la demande).

## **INSTRUCTIONS POUR LA COMPILATION DES FORMULAIRES A, B, C et D POUR L'APPLICATION DES CONVENTIONS CONTRE LES DOUBLES IMPOSITIONS**

**Les formulaires:** se composent de 2 exemplaires

- un pour le débiteur italien , ou en cas de demande de remboursement pour le Centro Operativo di Pescara (service italien en charge de la gestion des remboursements aux non-résidents);
- un pour le bénéficiaire.

**A QUOI ILS SERVENT:** les formulaires A, B, C et D doivent être utilisés par les personnes non-résidents pour

- 1) l'application directe de la Convention contre la double imposition;
- 2) demander le remboursement de l'impôt italien appliqué sur les revenus de source italienne.

### **1. APPLICATION DIRECTE DE LA CONVENTION CONTRE LA DOUBLE IMPOSITION PAR APPLICATION DU TAUX CONVENTIONNEL BONIFIE OU DE L'EXONERATION**

Les Conventions contre les doubles impositions prévoient en général trois types de répartition du pouvoir d'imposition:

- l'imposition partagée entre les deux états concernés avec l'application d'un taux bonifié dans l'état de la source du revenu (par exemple, les intérêts);
- l'imposition partagée, sans taux bonifié (par exemple: le revenu de l'emploi salarié);
- l'imposition exclusive dans l'état de résidence du bénéficiaire du revenu (par exemple: les bénéfices des entreprises en absence d'un établissement stable).

**A qui présenter les formulaires:** les formulaires, dûment remplis et accompagnés de la relative attestation de résidence fiscale délivrée par l'Autorité fiscale de l'état où le bénéficiaire est résident, devront être présentés au débiteur italien qui, sous sa propre responsabilité, a faculté d'appliquer directement le régime fiscal prévu par la Convention pour chaque type de revenus (taux conventionnel bonifié ou de l'exonération).

**Conservation des documents:** Le débiteur devra mettre à la disposition de l'administration financière les formulaires à lui présentés par les personnes non-résidents avec l'éventuelle documentation qui les accompagne. Ces documents devront être conservés tant que les délais pour les contrôles de la période



d'imposition en cours à la date de paiement du revenu ne sont pas déchués et en tout état de cause tant que ces mêmes contrôles ne sont pas définis.

**Attestation de l'autorité fiscale étrangère:** aux fins de l'application directe de la Convention, l'attestation de l'autorité fiscale étrangère contenue dans le formulaire sera valable à partir de la date de l'attestation jusqu'à la fin de la période d'imposition indiquée dans ce même formulaire, si les conditions qui y sont déclarées sont valables pour la durée de cette période.

## 2. REMBOURSEMENT

Si le prélèvement de l'impôt italien a été effectué et dépasse le taux prévu par la Convention ou si une retenue italienne a été appliquée, bien que la taxation revienne exclusivement au pays de résidence du bénéficiaire du revenu, l'impôt le plus élevé retenu peut être récupéré sur demande de remboursement.

**A qui présenter la demande de remboursement:** le formulaire devra être présenté au Centro Operativo, Pescara - via Rio Sparto, 21 65100 Pescara – Italie fax +39 085 52145 – adresse électronique: [cop.pescara.rimborsinonresidenti@agenziaentrate.it](mailto:cop.pescara.rimborsinonresidenti@agenziaentrate.it)).

**Délais pour la présentation de la demande de remboursement:** dans les 48 mois à compter de la date de prélèvement de l'impôt - aux termes de l'article 38, alinéas 1 et 2 du DPR (Décret du Président de la République italienne) n° 602 du 29 septembre 1973.

**Documentation:** le formulaire devra être accompagné par la documentation démontrant le droit au remboursement (par exemple: documentation concernant les conditions relatives à la détention de la participation, copie des certifications relatives au revenus de source italienne, documentation en original, ou copie certifiée conforme à l'originale, montrant l'effectif paiement des dividendes ou d'intérêts au bénéficiaire).

**Attestation de l'autorité étrangère:** lorsque ce remboursement se réfère à des retenues effectués au cours de différentes années, l'attestation de l'autorité étrangère contenue dans les formulaires peut couvrir plusieurs annuités.

### **Note d'information sur le traitement des données personnelles aux termes de l'art. 13 du Décret Législatif n° 196 du 2003.**

#### **1 But et modalité du traitement**

Le formulaire ci-joint contient des données personnelles (celles par exemple, du registre de l'Etat civil et ceux relatif au compte courant) qui sont acquis par l'Agenzia delle Entrate, pour gérer la demande de remboursement.

Les données requises doivent être obligatoirement transmises afin de pouvoir donner droit au remboursement en question et seront traités exclusivement par les personnes autorisées, par des modalités essentiellement informatisées et par l'usage de mesure de sécurité aptes à garantir le caractère confidentiel et éviter l'accès non autorisé de tiers ou de personnes non autorisées et suivant des logiques répondant pleinement aux finalités poursuivies.

## **2 Titulaire et Responsables du traitement**

L'Agenzia delle Entrate, suivant ce qui est prévue par le Décret Législatif n. 196 du 2003, assume la qualité de «titulaire du traitement des données personnelles» quand ceux-ci entrent en sa possession et sous son contrôle direct; l'Agenzia delle Entrate se sert de SOGEI s.p.a., responsable externe du traitement des données, en tant que partner technologique à qui est confié la gestion du système d'information du Registre Tributaire.

## **3 Droits de la personne intéressée**

Au sens de l'article 7 Décret Législatif n. 196 du 2003, l'intéressé peut avoir accès aux propres données personnelles pour en vérifier l'usage ou éventuellement, pour les corriger, les mettre à jour dans les limites prévues par la loi, ou pour les effacer ou faire opposition à leur usages, s'ils viennent utilisés en violation de la loi.

Ces droits peuvent être exercés en faisant la demande auprès de:

Agenzia delle Entrate – Via Cristoforo Colombo, 426 c/d - 00145 Roma

**Claim for the refund, exemption or application of the reduced tax rate on income paid to non-residents**

|   |   |  |   |  |
|---|---|--|---|--|
| <b>Conventions for the avoidance of double taxation</b> | <input type="checkbox"/> dividends (FORM A)                                     | <input type="checkbox"/> interest (FORM B) | <input type="checkbox"/> royalties (FORM C)                                       | <input type="checkbox"/> other income (FORM D) |
| <b>EU Directives</b>                                    | <input type="checkbox"/> parent- subsidiary tax regime dir. 90/435/EEC (FORM E) |  | <input type="checkbox"/> interest and royalty tax regime dir. 2003/49/EC (FORM F) |  |

**DETAILS OF THE BENEFICIAL OWNER**

|  |   |                     |                       |                      |
|--|---|---------------------|-----------------------|----------------------|
| <b>Natural person</b>  | <b>Surname</b>  | <b>Name</b>         | <b>Place of Birth</b> | <b>Date of Birth</b> |
| <b>Legal person</b><br><input type="checkbox"/> cross in the case of a permanent establishment | <b>Business Name</b>  |                     |                       |                      |
| <b>Foreign TIN</b>   | No. _____<br><input type="checkbox"/> My country of residence does not issue a TIN for residents or I cannot obtain a TIN from my country of residence. |                     |                       |                      |
| <b>Italian TIN (if issued)</b>   |   |                     |                       |                      |
| <b>Residence</b>   | <b>State</b>  | <b>Full address</b> |                       |                      |
| <b>Domicile (if different from residence)</b>  | <b>State</b>  | <b>Full address</b> |                       |                      |
| <b>P.O. Box (optional)</b>   |   |                     |                       |                      |
| <b>E-MAIL (optional)</b>   |   |                     |                       |                      |

**DETAILS OF THE LEGAL REPRESENTATIVE**

|  |  |              |                |               |
|--|--|--------------|----------------|---------------|
| Natural person                         | Surname  | Name         | Place of Birth | Date of Birth |
| Legal person                           | Business Name  |              |                |               |
| TIN                                    | No. _____  |              |                |               |
|  | <input type="checkbox"/> My country of residence does not issue a TIN for residents or I cannot obtain a TIN from my country of residence. |              |                |               |
| Italian TIN (if issued)                |  |              |                |               |
| Residence                              | State  | Full address |                |               |
| Domicile (if different from residence) | State  | Full address |                |               |
| P.O. Box (optional)                    |  |              |                |               |
| E-MAIL (optional)                      |  |              |                |               |

 **OTHER CO-BENEFICIARIES OF THE INCOME FOR WHICH REFUND IS BEING REQUESTED**

|  |  |              |                |               |
|--|--|--------------|----------------|---------------|
| Natural person                         | Surname  | Name         | Place of Birth | Date of Birth |
| Legal person                           | Business Name  |              |                |               |
| TIN                                    | No. _____  |              |                |               |
|  | <input type="checkbox"/> My country of residence does not issue a TIN for residents or I cannot obtain a TIN from my country of residence. |              |                |               |
| Italian TIN (if issued)                |  |              |                |               |
| Residence                              | State  | Full address |                |               |
| Domicile (if different from residence) | State  | Full address |                |               |
| P.O. Box (optional)                    |  |              |                |               |
| E-MAIL (optional)                      |  |              |                |               |

## FORM D – OTHER INCOME

(this form must be used for the categories of income for which there is no specific form like employee income, self-employed income, capital gains, director's fees, etc.)

- EXEMPTION / APPLICATION OF TAX RATE PROVIDED BY THE CONVENTION  
 REFUND

Article \_\_\_ of the Convention for the avoidance of double taxation between Italy and \_\_\_\_\_

### ITALIAN PAYER OF THE INCOME

|             |                             |
|-------------|-----------------------------|
| Person      | Surname Name / Company Name |
| Italian TIN |                             |
| Residence   | Full address                |

DESCRIPTION OF THE INCOME RECEIVED<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_

| Payment date | Amount of income gross of the Italian tax | Amount of the tax paid in Italy | Applicable tax rate according to the Convention | Amount of the tax due | Requested refund |
|--------------|---|---------------------------------|---|-----------------------|------------------|
|              |   |                                 |   |                       |                  |
|              |   |                                 |   |                       |                  |
|              |   |                                 |   |                       |                  |
|              |   |                                 |   |                       |                  |
| <b>TOTAL</b> |   |                                 |   |                       |                  |

<sup>1</sup> Please specify the category of income.

## FORM D – OTHER INCOME

### DECLARATION OF THE BENEFICIARY OR ITS AUTHORISED REPRESENTATIVE<sup>2</sup>

The undersigned \_\_\_\_\_ acting as \_\_\_\_\_

#### Declares

- to reside / that the entity \_\_\_\_\_ is resident in \_\_\_\_\_ pursuant to the Convention with \_\_\_\_\_ for the tax period / periods \_\_\_\_\_ ;
- to be / that the entity above mentioned is the beneficial owner of the income;
- not to have / that the above mentioned entity does not have a permanent establishment or a fixed base in Italy to which the income effectively connects;
- to be / that the above mentioned entity is subject to tax for the specified income in the Country of residence;
- NOT to be / that the above mentioned entity is NOT subject to tax for the specified income in the Country of residence (explain the reasons for exemption)

\_\_\_\_\_ ;

- to comply with all other necessary requirement for applying the benefits granted by the Convention regarding the income received;
- that all information in this declaration is correct and complete, and that the undersigned shall communicate if one or more of the requirements described above ceases to be, as well as of any variations in the supplied data and information.

#### Requests

- exemption from Italian tax or application within the limits provided by the mentioned Convention;
- refund of taxes regarding the income specified above;
- that the refund should be made according to the payment methods specified on the cover page.

Place and date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

### CERTIFICATION OF THE TAX AUTHORITY

The Tax Authority of \_\_\_\_\_ certifies that for the tax period/s \_\_\_\_\_ the beneficiary described above is resident in \_\_\_\_\_ according to Article \_\_\_ of the Convention with Italy and that the declarations given in this form are true to the best of the knowledge of this Tax administration.

Date \_\_\_\_\_

Signature and Office stamp

<sup>2</sup> The authorised representative is the delegated person authorised to submit the application and/or supply the declarations requested by the Convention on behalf of the beneficial owner (see cover page), on the basis of the document that grants the relative power of representation (the original copy of which must be attached).

## INSTRUCTIONS FOR FILLING IN FORMS A, B, C and D CONCERNING THE APPLICATION OF CONVENTIONS FOR THE AVOIDANCE OF DOUBLE TAXATION

**The Forms:** are organised in 2 copies

- one for the Italian withholding agent or, in the case of refund requests, for the Centro Operativo di Pescara (competent Italian Office for refunds requested by non-residents);
- one for the beneficiary of the income.

**WHAT ARE THEY FOR:** the Forms A, B, C and D can be used by non-residents

1. to obtain the **direct application of the Convention** for the avoidance of double taxation (from now on DTC) in force;
2. to request for the **refund** of Italian taxes applied on Italian source income.

### 1. DIRECT APPLICATION OF THE DTC THROUGH THE IMPLEMENTATION OF A CONVENTIONAL REDUCED RATE OR EXEMPTION

DTCs generally provide three ways to share the right to tax of States:

- share taxation in both States with a reduced rate in the Country of source (e.g. interest);
- share taxation without a reduced rate (employment income);
- exclusive right to tax in the State of residence of the beneficial owner of income (e.g. business income carried out without a permanent establishment in the other Country).

**Who receives the forms:** the forms must be filled in in all their parts and completed with the statement issued by the Tax authority of the State in which the recipient of the income is resident. Said forms are submitted to the Italian withholding agent that may apply directly, under its own responsibility, the reduced rate or exemption provided for by the DTC.

**Storage of documents:** the withholding agent must keep the forms together with the necessary documentation for the application of the DTC provisions submitted by the non-residents for future controls of the Revenue Agency. All documentation shall be kept at disposal of the Tax administration until the period in which the income is paid falls within the statute of limitation for the tax assessment purposes or until the relative assessments have been concluded.

**Foreign authority statements:** for the direct application of the DTC provisions, the foreign fiscal authority's certification contained in the form shall be valid for the tax period contained in the statement starting from the issuing date, provided that all requirements remain met.

### 2. REFUNDS

If the Italian withholding tax applied exceeds the reduced rate provided for by the DTC or if the Italian withholding tax has been applied notwithstanding the exclusive right to tax in the Country of residence of the beneficial owner of income, the non-resident beneficial owner may request the refund of the difference between the Italian tax applied and the rate or exemption provided by the DTC.

**Who receives the refund claim:** the form must be filled in and sent to the Agenzia delle Entrate, Centro Operativo di Pescara – via Rio Sparto, 21 65129 Pescara – Italia (fax 085/ 52145 - email: [cop.pescara.rimborsinonresidenti@agenziaentrate.it](mailto:cop.pescara.rimborsinonresidenti@agenziaentrate.it)).

**Deadline to claim a refund:** the form must be sent within 48 months from the date in which the tax was withheld at source or paid pursuant to Article 38, Paragraphs 1 and 2 of the Presidential Decree no. 602, dated 29 September 1973.

**Documentation:** documentation showing the entitlement to refund is required (e.g.: documentation concerning requirements relating to the holding of participation, original or certified copy of certification proving the actual payment of dividends or interest to the beneficiary).

**Foreign tax authority statement:** with reference to the refund request, the foreign authority's statement, contained in the form, can refer to several years when the refund concerns withholding taxes applied in different years.

## **Treatment of private data according to Article 13 of the Legislative Decree no. 196/2003**

### **1. Aim and modalities of private data treatment**

The present form contains private data (i.e., personal data and information about bank account) that Agenzia delle Entrate obtains for processing the refunds.

The requested data shall be provided by the taxpayer in order to process the refund.

The data shall be used exclusively by authorised persons, through computerized methods and with measures aimed at privacy safeguard and avoidance of illegal use by non-authorized persons.

### **2. Persons in charge of data processing**

According to the Legislative Decree no. 196/2003, Agenzia delle Entrate is the entity in charge of processing the private data when these become available to it and under its direct control.

Agenzia delle Entrate avails itself of So.ge.i. Spa (Società Generale d'informatica). So.ge.i. is an external partner of Agenzia delle Entrate, which it is in charge of the data processing under its quality of technological partner managing the Tax Register.

### **3. Rights of taxpayer**

According to Article 7 of Legislative Decree no. 196/2003, the taxpayer may have access to his own private data for controlling their use, up-dating them or rectifying them, as the case may be. The taxpayer may delete the data or contest their treatment, if this is carried on in violation of the provisions established by the above Legislative Decree .

These rights may be exercised upon request addressed to:

Agenzia delle Entrate – Via Cristoforo Colombo, 426 c/d – 00145 Roma