

**Attestation de statut d'étranger d'un bénéficiaire effectif  
aux fins de l'impôt à la source et de la déclaration fiscale  
aux Etats-Unis (personnes physiques)**

- **Formulaire réservé aux personnes physiques. Les entreprises doivent utiliser le formulaire W-8BEN-E.**
- **Visitez le site web à l'adresse [www.irs.gov/formw8BEN](http://www.irs.gov/formw8BEN) pour les instructions et informations les plus récentes.**
- **Remettez ce formulaire à l'agent tenu de retenir l'impôt à la source ou à l'agent payeur. Ne l'envoyez pas à l'IRS.**

**N'utilisez PAS ce formulaire si:**

- vous n'êtes PAS une personne physique
- vous êtes un citoyen américain ou une autre personne américaine y compris une personne physique étrangère résidente aux Etats-Unis
- vous êtes un bénéficiaire effectif faisant valoir que vos revenus sont effectivement liés à une activité commerciale ou à l'exploitation d'une entreprise aux Etats-Unis (hors services personnels)
- vous êtes un bénéficiaire effectif qui perçoit une rémunération au titre de services personnels fournis aux Etats-Unis
- vous êtes une personne agissant en qualité d'intermédiaire

**Utilisez alors le formulaire:**

W-8BEN-E  
W-9  
W-8ECI  
8233 ou W-4  
W-8IMY

**Veillez noter que:** si vous êtes domicilié dans une juridiction partenaire au sens du FATCA (c'est-à-dire dans une juridiction qui a un accord FATCA réciproque selon le modèle 1), certaines informations relatives à vos comptes peuvent être fournies à la juridiction où vous êtes domicilié.

| <b>Partie I</b> Identification du bénéficiaire effectif (voir instructions)   |  |
|---|--|
| 1 Nom de la personne physique qui est le bénéficiaire effectif  | 2 Pays de nationalité  |
| 3 Adresse de la résidence permanente (rue, n° d'appartement, route).<br><b>Ni boîte postale, ni adresse d'un tiers (c/o).</b> |  |
| Ville, Etat ou province, code postal le cas échéant   | Pays   |
| 4 Adresse postale (si différente de l'adresse indiquée ci-dessus)   |  |
| Ville, Etat ou province, code postal le cas échéant   | Pays   |
| 5 Numéro d'identification fiscale aux Etats-Unis (SSN ou ITIN)<br>si nécessaire (voir instructions)                           |  |
| 6a Numéro d'identification fiscale à l'étranger<br>(voir instructions)  | 6b Cochez, si le Numéro d'identification fiscale à l'étranger n'est pas légalement requis <input type="checkbox"/> |
| 7 Numéro(s) de référence (voir instructions)  | 8 Date de naissance (JJ.MM.AAAA) (voir instructions)   |

| <b>Partie II</b> Demande en vue de bénéficiaire d'une convention fiscale (aux fins du «Chapter 3» uniquement) (voir instructions)  |  |
|--|--|
| 9 Je certifie que le bénéficiaire effectif est un résident de _____ au sens de la convention fiscale conclue entre les Etats-Unis et ce pays.  |  |
| 10 <b>Taux spéciaux et conditions</b> (le cas échéant, voir instructions): le bénéficiaire effectif invoque les dispositions de l'article et du paragraphe _____ de la convention indiquée au point 9 ci-dessus pour demander un taux d'impôt à la source de _____ % sur (spécifier le type de revenu): _____<br>Expliquer en quoi le bénéficiaire effectif remplit les conditions supplémentaires fixées par ledit article et paragraphe afin de bénéficier du taux de retenue à la source: _____ |  |

Je déclare sous peine de parjure que j'ai pris connaissance des informations figurant sur le présent formulaire et qu'à ma connaissance, elles sont véridiques, exactes et complètes. J'atteste en outre sous peine de parjure que:

- je suis la personne physique qui est le bénéficiaire effectif (ou qui est autorisée à signer pour la personne physique qui est le bénéficiaire effectif) de tous les revenus ou produits de cession concernés par le présent formulaire ou que j'utilise le présent formulaire pour me documenter aux fins du Chapter 4;
- la personne identifiée au point 1 du présent formulaire n'est pas une personne américaine;
- le présent formulaire concerne:
  - (a) des revenus qui ne sont pas effectivement liés à une activité commerciale ou à l'exploitation d'une entreprise aux Etats-Unis;
  - (b) des revenus qui sont effectivement liés à une activité commerciale ou à l'exploitation d'une entreprise aux Etats-Unis, mais qui ne sont pas assujettis à l'impôt en vertu d'une convention fiscale en vigueur;
  - (c) la part d'associé sur les revenus imposables d'une association de personnes d'une activité commerciale ou à l'exploitation d'une entreprise aux Etats-Unis liés à une société de personnes ou
  - (d) le montant réalisé par l'associé lors du transfert d'une participation dans une société de personnes soumis à la retenue prévue à la section 1446(f) de l'US Revenue Code;
- la personne identifiée au point 1 du présent formulaire est résidente dans le pays signataire indiqué au point 9 du présent formulaire (le cas échéant), au sens de la convention fiscale conclue entre les Etats-Unis et ce pays; et que
- aux fins d'opérations de courtage ou d'échange de marchandises, le bénéficiaire effectif est une personne étrangère exonérée selon la définition figurant dans les instructions.

De plus, j'autorise que le présent formulaire soit remis à tout agent payeur tenu de retenir l'impôt à la source qui contrôle, reçoit ou garde les revenus dont je suis le bénéficiaire effectif, ou à tout agent payeur tenu de retenir l'impôt à la source qui peut effectuer des décaissements ou des paiements sur les revenus dont je suis le bénéficiaire effectif ou ceux en disposer autrement. **J'accepte de compléter et remettre un nouveau formulaire dans un délai de 30 jours si l'une quelconque des attestations faites sur le présent formulaire devenait inexacte.**

L'Internal Revenue Service n'exige aucun consentement de votre part aux dispositions du présent document, à l'exception des attestations requises en vue de déterminer votre statut de personne physique non américaine (non-U.S. individual) et, le cas échéant, d'appliquer un taux réduit d'imposition à la source.<sup>1</sup>

Je confirme avoir la capacité pour signer au nom de la personne mentionnée en ligne 1 de ce formulaire.

### Signer ici

\_\_\_\_\_  
Signature du bénéficiaire effectif (ou de la personne physique autorisée à signer pour le bénéficiaire effectif)

\_\_\_\_\_  
Date (JJ.MM.AAAA)

\_\_\_\_\_  
Nom du signataire en lettres capitales

<sup>1</sup> Texte original en anglais: The Internal Revenue Service does not require your consent to any provisions of this document other than the certifications required to establish your status as a non-U.S. individual and, if applicable, obtain a reduced rate of withholding.