

# AUTO-CERTIFICATION FISCALE - PERSONNE MORALE

## DÉSIGNATION DU BÉNÉFICIAIRE DES REVENUS - DIVIDENDES ET/OU INTÉRÊTS

Dénomination sociale : \_\_\_\_\_ Forme juridique : \_\_\_\_\_  
Siret : \_\_\_\_\_ Siren : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Pays : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_

Ci-après, "l'entité",

### REPRÉSENTÉ PAR

Veuillez compléter les informations ci-dessous :

Monsieur  Madame

Nom : \_\_\_\_\_  
Nom de naissance : \_\_\_\_\_  
Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Département de naissance : \_\_\_\_\_  
Ville/Pays de naissance : \_\_\_\_\_  
Agissant en qualité de : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : Ville : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_

### DÉCLARATION <sup>(1) (2)</sup>

J'atteste que le siège social de l'entité (*cocher A ou B, et C si justifié*) :

**A**  est situé en France depuis le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ou :

**B**  est situé à l'étranger (hors de France) en / au / aux \_\_\_\_\_<sup>(3)</sup>

Depuis le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Numéro d'identification fiscal (NIF ou US TIN)<sup>(4)</sup> : \_\_\_\_\_

ou motif de non disponibilité : \_\_\_\_\_

et que les revenus ont été ou seront déclarés à l'administration des impôts de l'État de résidence.

**et je certifie que :**

**C**  la personne morale concernée par la présente déclaration n'est pas soumise à des obligations fiscales aux États-Unis.

# STATUT FISCAL DE L'ENTITÉ

Je certifie que l'entité est (1 seule case à cocher sauf pour D):

**A**  une institution financière. Dans ce cas renseigner aussi la rubrique "Auto-certification fiscale - Institutions financières" ci-après.

ou :

**B**  une institution non financière active <sup>(5)</sup> de type entité publique, organisation internationale, banque centrale ou une de leurs entités détenue à 100 %.

**C**  une institution non financière active <sup>(5)</sup> cotée en bourse dont les actions font l'objet de transactions régulières sur un marché boursier réglementé.

ou

**D**  une institution non financière active <sup>(5)</sup> "autre" parmi les possibilités suivantes :

- entité à but lucratif, ou,
- entité récemment créée, ou,
- entité dont les actifs sont en cours de liquidation ou de restructuration, ou,
- holding membre d'un groupe non financier, ou,
- entité de financement membre d'un groupe non financier, ou
- entité à but non lucratif (association religieuse, caritative, sportive, éducative, fédération professionnelle, organisation syndicale...)

exonérée d'impôt sur les sociétés.

ou

**E**  une institution non financière passive <sup>(6)</sup> (ou entité non financière non active).

Merci de compléter les informations suivantes concernant les associés ou actionnaires bénéficiant de 25 % ou plus des parts de l'entité :

Monsieur  Madame Nom : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Département de naissance : \_\_\_\_\_

Ville/Pays de naissance : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse de résidence fiscale : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Numéro(s) d'Identification Fiscale (ou US TIN) : \_\_\_\_\_

Monsieur  Madame Nom : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Département de naissance : \_\_\_\_\_

Ville/Pays de naissance : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse de résidence fiscale : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Numéro(s) d'Identification Fiscale (ou US TIN) : \_\_\_\_\_

Monsieur  Madame Nom : \_\_\_\_\_  
Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Département de naissance : \_\_\_\_\_  
Ville/Pays de naissance : \_\_\_\_\_  
Nationalité : \_\_\_\_\_  
Adresse de résidence fiscale : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Pays : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_  
Numéro(s) d'Identification Fiscale (ou US TIN) : \_\_\_\_\_

Monsieur  Madame Nom : \_\_\_\_\_  
Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Département de naissance : \_\_\_\_\_  
Ville/Pays de naissance : \_\_\_\_\_  
Nationalité : \_\_\_\_\_  
Adresse de résidence fiscale : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Pays : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_  
Numéro(s) d'Identification Fiscale (ou US TIN) : \_\_\_\_\_

Monsieur  Madame Nom : \_\_\_\_\_  
Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Département de naissance : \_\_\_\_\_  
Ville/Pays de naissance : \_\_\_\_\_  
Nationalité : \_\_\_\_\_  
Adresse de résidence fiscale : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Pays : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_  
Numéro(s) d'Identification Fiscale (ou US TIN) : \_\_\_\_\_

**DANS TOUS LES CAS NE PAS OUBLIER DE COMPLÉTER ET SIGNER LE VERSO DE  
"L'AUTO-CERTIFICATION FISCALE - INSTITUTIONS FINANCIÈRES" ET DE NOUS RETOURNER LES 2 DOCUMENTS.**

# AUTO-CERTIFICATION FISCALE INSTITUTIONS FINANCIÈRES

À renseigner uniquement si vous avez coché la case A de la rubrique "Statut fiscal de l'entité"

## DÉCLARATION

Je certifie que l'entité est :

- une institution financière américaine
- une institution financière non américaine et, à ce titre, disposant des statuts FATCA et OCDE-CRS suivants (*plusieurs choix possibles*) :

### OCDE-CRS

- institution financière déclarante : établissement gérant des dépôts de titres, établissement de dépôts, organisme d'assurance particuliers
- entité d'investissement située dans une juridiction non signataire de l'accord OCDE/CRS gérée par une institution financière déclarante
- autre entité d'investissement

### FATCA

- institution financière participante (PFFI) : établissement financier ayant signé un accord de Participant à FATCA et enregistré auprès de l'IRS avec le Global Intermediary Identification Number (GIIN) suivant : \_\_\_\_\_
- institution financière non participante (NPFFI) : établissement financier n'ayant pas signé un accord de Participant à FATCA
- institution financière réputée conforme enregistrée auprès de l'IRS (registered DCFFI) : le Global Intermediary Identification Number (GIIN) est le suivant : \_\_\_\_\_
- institution financière réputée conforme ne nécessitant pas d'enregistrement auprès de l'IRS (certified DCFFI)
- institution financière partenaire sans obligation pour FATCA (non reporting FFI)
- institution financière entrant dans l'accord d'exemption FATCA (exempted beneficial owner)<sup>(7)</sup>
- autre statut

### Je reconnais :

- que l'établissement payeur appliquera si besoin la fiscalité des non-résidents fiscaux aux revenus (dividendes et/ou intérêts) dont l'entité est bénéficiaire,
- être informé que toute infraction est susceptible d'entraîner les conséquences pénales telles que prévues par l'article 441-7 du Code pénal<sup>(8)</sup>

# INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Des données personnelles vous concernant sont collectées par Suravenir et font l'objet d'un traitement informatisé, notamment dans le cas présent, en vue de respecter nos obligations légales et fiscales en lien avec les accords d'échange de renseignements fiscaux (TIEA) (détection des personnes concernées / collecte et contrôle des formulaires réglementaires correctement remplis / relances / transmission et réponses liées aux autorités d'État françaises concernées). L'ensemble des données obligatoires, surlignées dans les formulaires réglementaires concernés, doivent être alimentées et selon les délais impartis par la réglementation. À défaut, les formulaires retournés ne pourront être considérés valides et feront l'objet de relances, voire de déclarations spécifiques réglementaires de non-conformité s'imposant aux banques envers les autorités d'État françaises compétentes. Les destinataires de ces données ainsi collectées sont le personnel intervenant pour le compte de la banque sur cette réglementation et les autorités d'État françaises concernées. Pour connaître l'ensemble des finalités de la collecte vous pouvez vous reporter aux dispositions précontractuelles et contractuelles en vigueur. Sur les informations personnelles collectées, vous disposez sur ces données de droits dédiés comme notamment un droit d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement, de limitation du traitement, de portabilité que vous pouvez exercer auprès de : Suravenir, Service Relations Clients, 232 rue du Général Paulet, BP 103, 29802 BREST Cedex 9 ou par email : [conseilsurav@suravenir.fr](mailto:conseilsurav@suravenir.fr)

(1) Joindre une attestation de résidence fiscale : attestation de résidence délivrée par un organisme public autorisé à le faire (par exemple un État, une agence de celui-ci ou une commune).

(2) Joindre un justificatif d'identité : tout document officiel délivré par un organisme officiel autorisé à le faire sur lequel figure la dénomination de l'entité et l'adresse de l'établissement principal dans la juridiction (ou le Territoire américain) dans laquelle elle est résidente, immatriculée ou organisée. Dans la mesure du possible, ces documents doivent être établis en français ou accompagnés de traductions par un traducteur assermenté.

(3) Désigner le pays ou l'État de résidence fiscale principal.

(4) Si vous n'êtes pas en mesure de fournir un NIF ou US TIN, veuillez indiquer le motif (A, B, C tel qu'indiqué ci-dessous).

- Motif A : votre pays de résidence fiscale ne fournit pas de NIF ou US TIN à ses résidents.

- Motif B : vous ne pouvez pas obtenir de NIF ou US TIN pour une autre raison (si vous avez sélectionné ce motif, veuillez expliquer pourquoi vous ne pouvez pas obtenir de NIF ou US TIN).

- Motif C : le NIF ou US TIN n'est pas requis (sélectionnez cette raison seulement si les autorités du pays de résidence fiscale renseigné n'imposent pas de le divulguer).

(5) Une institution non financière active est une institution dont :

- moins de 50 % des revenus bruts au titre de l'année civile précédente ou d'une autre période de référence comptable pertinente sont des revenus passifs

(ex. : intérêts, dividendes, loyers, royalties), et,

- moins de 50 % des actifs détenus au cours de l'année civile précédente ou d'une autre période de référence comptable pertinente sont des actifs qui produisent ou qui sont détenus pour obtenir des revenus passifs (valeurs mobilières, biens locatifs détenus en investissement...).

(6) Une institution non financière passive est une institution dont :

- les revenus passifs (ex. : intérêts, dividendes, loyers, royalties...) représentent plus de 50 % de l'ensemble de ses revenus, ou,

- plus de 50 % des actifs sont des actifs qui produisent ou qui sont détenus pour obtenir des revenus passifs (comme des valeurs mobilières, des biens locatifs détenus en investissement...).

(7) Organisations internationales, fonds de retraite, entités entièrement détenues par des bénéficiaires effectifs exemptés.

(8) Article 441-7 du Code pénal : "(...) est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende le fait :

- 1° D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts ;

- 2° De falsifier une attestation ou un certificat originairement sincère ;

- 3° De faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié.

- Les peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 45 000 € d'amende lorsque l'infraction est commise en vue de porter préjudice au Trésor public ou au patrimoine d'autrui."

Article 1740 C du Code général des impôts : le défaut de remise par le titulaire du compte des éléments relatifs aux résidences fiscales et, le cas échéant, les numéros d'identification fiscale de l'ensemble des titulaires de comptes et des personnes physiques les contrôlant est sanctionné par une amende de 1 500 €.

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

Signature du déclarant ou de son représentant légal précédée de la mention manuscrite  
"J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus"

**MERCI D'ADRESSER L'ORIGINAL DE CE FORMULAIRE COMPLÉTÉ, DATÉ ET SIGNÉ AU DISTRIBUTEUR DE VOTRE CONTRAT.  
NOUS VOUS CONSEILLONS D'EN CONSERVER UNE COPIE.**