

N'utilisez PAS ce formulaire si :

Utilisez plutôt le formulaire :

- Vous n'êtes PAS une personne physique W-8BEN-E
- Vous êtes un citoyen américain ou une personne américaine (US person), en particulier un étranger résidant aux États-Unis W-9
- Vous êtes un propriétaire bénéficiaire déclarant que ses revenus proviennent directement de l'exploitation d'un commerce ou d'une entreprise aux États-Unis (autres que les services aux personnes) W-8ECI
- Vous êtes un propriétaire bénéficiaire qui reçoit une rémunération pour des services aux personnes fournis aux États-Unis 8233 ou W-4
- Vous êtes une personne agissant comme intermédiaire W-8IMY

Remarque : si vous résidez dans une juridiction soumise à la loi FATCA (loi relative au respect des obligations fiscales concernant les comptes étrangers) partenaire (par ex. : une juridiction IGA de modèle 1 avec réciprocité), certaines informations sur le compte fiscal peuvent être fournies à votre juridiction de résidence.

Partie I Identification du bénéficiaire effectif (voir instructions)

1 Nom de la personne qui est le propriétaire bénéficiaire	2 Pays de nationalité
3 Adresse de résidence permanente (rue, n° d'appartement ou de suite, ou route rurale). N'utilisez pas une boîte postale ou une adresse « aux bons soins de ».	
Ville, État ou province. Indiquez le code postal le cas échéant.	Pays
4 Adresse postale (si différente de celle indiquée ci-dessus)	
Ville, État ou province. Indiquez le code postal le cas échéant.	Pays
5 Numéro d'identification de contribuable américain (SSN ou ITIN) le cas échéant (voir instructions)	6 Numéro d'identification d'impôt étranger (voir instructions)
7 Numéro(s) de référence (voir instructions)	8 Date de naissance (MM-DD-AAAA) (voir instructions)

Partie II Demande d'octroi des avantages en vertu des conventions fiscales (au titre du chapitre 3 uniquement) (voir instructions)

9 Je certifie que le bénéficiaire effectif est un résident de _____ au sens de la convention sur l'impôt sur le revenu en vigueur entre les États-Unis et ce pays.

10 Taux et conditions spéciaux (si applicable – consultez les instructions) : le bénéficiaire effectif fait valoir les dispositions de l'article et du paragraphe de la convention identifiée à la ligne 9 ci-dessus pour demander un taux de _____ % de retenue sur (préciser le type de revenu) : _____

Indiquez les conditions supplémentaires de l'Article et du paragraphe remplies par le bénéficiaire effectif pour être éligible à un taux de retenue : _____

Partie III Certification

Je déclare, sous peine de parjure, que j'ai examiné les informations de ce formulaire et qu'elles sont, au meilleur de mes connaissances, vraies, exactes et complètes. Je certifie également, sous peine de parjure, que :

- je suis la personne qui est le bénéficiaire effectif (ou que je suis autorisé à signer pour la personne qui est le bénéficiaire effectif) de tous les revenus dont ce formulaire fait mention ou que j'utilise ce formulaire pour me documenter aux fins du chapitre 4,
 - la personne nommée à la ligne 1 de ce formulaire n'est pas une personne américaine,
 - les revenus dont ce formulaire fait mention :
 - (a) ne proviennent pas directement de l'exploitation d'un commerce ou d'une entreprise aux États-Unis,
 - (b) en proviennent directement, mais ne sont pas soumis à l'impôt en vertu d'une convention sur l'impôt sur le revenu, ou
 - (c) correspondent à la part d'un associé d'un revenu tiré directement d'une société de personnes,
 - la personne nommée à la ligne 1 de ce formulaire est résidente dans le pays de la convention listé à la ligne 9 du formulaire (le cas échéant), au sens de la convention sur l'impôt sur le revenu entre les États-Unis et ce pays, et
 - pour les transactions de courtage ou les échanges de marchandises, le propriétaire bénéficiaire est une personne étrangère exonérée, comme cela est défini dans les instructions.
- De plus, j'autorise la transmission de ce formulaire à tout agent chargé de la retenue qui contrôle, reçoit ou détient le revenu dont je suis le propriétaire bénéficiaire, ou à tout agent chargé de la retenue susceptible de verser les sommes correspondant au revenu dont je suis le propriétaire bénéficiaire. **J'accepte de soumettre un nouveau formulaire dans un délai de 30 jours si l'une des indications de ce formulaire s'avère inexacte.**

Signez ici

Signature du propriétaire bénéficiaire (ou de la personne autorisée à signer au nom du propriétaire bénéficiaire)

Date (MM-DD-AAAA)

Nom en caractères d'imprimerie du signataire

En qualité de (si le formulaire n'est pas signé par le propriétaire bénéficiaire)