

**DOMANDA DI ESENZIONE DALL'IMPOSIZIONE ITALIANA SULLE
PENSIONI E/O SULLE ALTRE REMUNERAZIONI ANALOGHE**
**DEMANDE D'EXEMPTION DE L'IMPOSITION ITALIENNE SUR LES
PENSIONS ET/OU SUR LES AUTRES RÉMUNÉRATIONS SIMILAIRES**

**MODULO DA COMPILARE SECONDO LE NOTE ILLUSTRATIVE PER:
FORMULAIRE À REMPLIR SELON LES NOTES EXPLICATIVES POUR:**

- L'ENTE O L'ISTITUTO EROGANTE ITALIANO
- L'INSTITUTION OU L'ORGANISME ITALIEN QUI PAIE LES PRESTATIONS
- L'AMMINISTRAZIONE FISCALE DELLO STATO DI RESIDENZA
- L'ADMINISTRATION FISCALE DU PAYS DE RÉSIDENCE
- IL CONTRIBUENTE
- LE COTISANT

Art. _____ della Convenzione tra l'Italia e _____ per evitare le doppie imposizioni
Art. _____ de la Convention entre l'Italie et _____ en vue d'éviter les doubles impo-

in materia di imposte dirette firmata a _____ il _____
sitions en matière d'impôts directs signée à _____ le _____

BENEFICIARIO - BÉNÉFICIAIRE

Cognome _____ Nome _____ Sesso (M o F) _____
Nom Prénom Sexe (M ou F)

Codice Fiscale in Italia (1) _____
Code fiscal en Italie

Data e luogo di nascita _____ / _____
Date et lieu de naissance

Domicilio _____
Domicile (indirizzo completo - adresse complète)

Rappresentante legale (2) _____
Représentant légal

ENTE OD ISTITUTO CHE EROGA LA PENSIONE E/O L'ANALOGA REMUNERAZIONE - ORGANISME OU INSTITUT QUI PAIE LA PENSION ET/OU UNE RÉMUNÉRATION SIMILAIRE

Denominazione **ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA LAVORATORI DELLO SPETTACOLO (E.N.P.A.L.S.)**
Dénomination Viale regina Margherita 206 – 00198 Roma
Codice fiscale (3) **02796270581**
Code fiscal

ESTREMI DI IDENTIFICAZIONE DELLA PENSIONE - DONNÉES POUR L'IDENTIFICATION DE LA PENSION (4)

ESTREMI DI IDENTIFICAZIONE E NATURA DELL'ANALOGA REMUNERAZIONE - DONNÉES POUR L'IDENTIFICATION ET TYPE DE LA RÉMUNÉRATION SIMILAIRE (4)

- (1) Indicare se attribuito. Se non ancora attribuito vedere punto n. 2 delle NOTE ILLUSTRATIVE e compilare la delega in calce al presente foglio.
Indiquez le code fiscal, s'il est attribué. S'il n'est pas encore attribué, lisez les NOTES EXPLICATIVES au point n. 2 et remplissez la procuration au bas de la page.
- (2) Indicare, qualora esistente, le generalità e l'indirizzo completo del rappresentante legale.
Indiquez, s'il y a le représentant légal, son nom et prénom ainsi que son adresse complète.
- (3) Indicare se conosciuto.
Indiquez-le, si vous le connaissez.
- (4) Se il beneficiario è titolare di più pensioni e/o remunerazioni analoghe erogate dal medesimo Ente o Istituto previdenziale, indicare gli estremi di ciascuna di esse.
Si le bénéficiaire est titulaire de plusieurs pensions et/ou de rémunérations similaires servies par le même Organisme ou Institut de prévoyance, indiquez les données identificatives de chacune d'entre-elles.

Il sottoscritto _____ / _____
(cognome) (nome)

nato a _____ il _____

DELEGA

Il summenzionato ISTITUTO od ENTE che eroga la pensione e/o l'analogo remunerazione a **chiedere**, a suo nome e per suo conto, all'ufficio competente dell'Amministrazione delle Finanze, l'**attribuzione del proprio codice fiscale**.

li _____ firma _____

DICHIARAZIONE DEL BENEFICIARIO (O DEL SUO RAPPRESENTANTE)
DÉCLARATION DU BÉNÉFICIAIRE (OU DE SON REPRÉSENTANT)

Il sottoscritto _____ / _____
Le soussigné _____ (cognome - nom) _____ (nome - prénom)

in qualità di Beneficiario Rappresentante legale del Sig. _____
en qualité de Bénéficiaire Représentant légal de M. _____

DICHIARA - D É C L A R E

- di essere - être _____ residente in _____ ai sensi dell'Art. _____ della Convenzione citata nella
che questi è - que celui-ci est résident à/en _____ conformément à l'Art. _____ de la Convention citée dans la demande

domanda di esenzione di cui la presente dichiarazione costituisce parte integrante;
d'exemption dont cette déclaration est partie intégrante;

- di avere acquisito - avoir acquis _____ la residenza in tale Stato dal _____ / _____ / _____
che questi ha acquisito - que celui-ci a acquis _____ la résidence dans ce Pays depuis le _____ (giorno - jour) _____ (mese - mois) _____ (anno - année)

- di essere - être _____ assoggettabile secondo la legislazione fiscale vigente in _____
che questi è - que celui-ci est sujet, d'après la législation fiscale en vigueur à/en _____ (indicare lo Stato di residenza - indiquer le Pays de résidence)

alle imposte ivi generalmente applicabili a causa della sua residenza in detto Stato;
aux impôts qui y sont généralement applicables du fait de sa résidence dans ce Pays;

- che i dati contenuti nella presente domanda sono esatti;
que les données contenues dans cette demande sont exactes;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Ente o Istituto che eroga la pensione e/o le altre remunerazioni analoghe il trasferimento in altro Stato della residenza come sopraindicata.
s'engager, en temps utile, à communiquer à l'Organisme ou à l'Institut, qui verse la pension et/ou les autres prestations similaires, le transfert de résidence (comme indiquée ci-dessus) dans un autre Pays.

Barrare l'ipotesi che non ricorre - Barrer l'hypothèse qui ne vous intéresse pas

Firma del Beneficiario o del Rappresentante legale
Signature du Bénéficiaire ou de son Représentant légal

ATTESTAZIONE DELL'AUTORITA' FISCALE

Si attesta che il suindicato beneficiario è residente in _____

ai sensi dell'art. _____ della vigente Convenzione tra l'Italia e _____

e che le

dichiarazioni rilasciate dal _____ Beneficiario _____ sono esatte per quanto risulta
suo Rappresentante _____

all'Amministrazione fiscale _____

la quale terrà conto degli elementi indicati nella presente domanda ai fini dell'imposi-
zione.

Luogo e data

Timbro dell'Ufficio e firma

ATTESTATION DE L'AUTORITÉ FISCALE

On atteste que le susdit bénéficiaire est résident à/en _____

conformément à l'Art. _____ de la Convention en vigueur entre l'Italie et _____

que les

déclarations faites par _____ le Bénéficiaire _____ sont exactes en ce qui concerne
son Représentant _____

l'Administration fiscale _____

laquelle tiendra compte des éléments indiqués dans cette demande aux fins
de l'imposition.

Lieu et date

Timbre et signature

NOTE ILLUSTRATIVE

1. Il presente modulo costituisce istanza per chiedere la non effettuazione della ritenuta alla fonte dell'imposta Italiana da operare sulle pensioni e/od altre remunerazioni analoghe percepite da residenti in Stati con i quali l'Italia ha stipulato Convenzioni per evitare le doppie imposizioni materia di imposte dirette, le quali prevedono la tassazione esclusiva nel Paese di residenza del beneficiario

Il modulo deve essere compilato in 2 copie (oltre 1 ad uso del beneficiario e i redditi), secondo le indicazioni in esso contenute, e ciascuna copia deve essere debitamente datata e sottoscritta.

Il modulo deve essere compilato in relazione a redditi erogati da ogni singolo Ente che abbia sede in Italia; nel caso di più redditi, corrisposti da Enti italiani diversi, dovranno essere compilati separati moduli, ciascuno con riguardo ad ogni Ente.

Il modulo deve essere presentato alla competente Autorità fiscale dello Stato di residenza, la quale, dopo aver effettuato gli opportuni controlli, provvede ad apporre la richiesta **attestazione** restituendo all'interessato una copia e trattenendo agli atti l'altra copia.

Il beneficiario(o il suo rappresentante legale) provvede a far pervenire il modulo restituito (contenente l'attestazione di residenza fiscale)all'**Ente italiano che eroga** la pensione e /o la remunerazione.

Per motivi operativi il modulo deve pervenire all'Ente erogante non oltre il 15 novembre dell'anno relativamente al quale si richiede la non effettuazione della ritenuta. Le istanze pervenute oltre tale data produrranno il loro effetto a decorrere dall'anno successivo.

2. Il beneficiario cui non è stato ancora attribuito il codice fiscale in Italia , può delegare l'Ente erogante a richiederlo, in suo nome e per suo conto,all'amministrazione finanziaria compilando l'apposito riquadro in calce al modulo.
3. **Si richiama l'attenzione sulla necessità che qualsiasi variazione riguardante i dati riportati nel presente modulo, in particolare per quanto attiene lo stato di residenza del beneficiario deve essere tempestivamente comunicata all'Ente.**
4. Si ricorda che per il rimborso dell'imposta italiana riferita ad anni precedenti (entro il termine di decadenza di 48 mesi dalla data di prelievo dell'imposta) deve essere redatta apposita domanda (contenente l'attestazione di residenza fiscale) da indirizzare a:

**Centro Operativo dell'Agenzia delle Entrate di Pescara
Via Rio Sparto 21
65100 Pescara**

NOTES EXPLICATIVES

1. Par ce formulaire, les résidents dans les Etats avec lesquels l'Italie a signé des Conventions, peuvent demander de ne pas effectuer la retenue à la source de l'impôt italien sur les pensions et/ou autres rémunérations similaires dont ils sont bénéficiaires. Ceci pour éviter les doubles impositions en matière d'impôts directs qui prévoient la taxation exclusive dans le pays de résidence du bénéficiaire.

Le formulaire doit être rempli en 2 copies (plus 1 copie à l'usage du bénéficiaire des revenus) selon les indications contenues, et chaque copie doit être dûment signée et datée.

Le formulaire doit être rempli par rapport aux revenus payés par chaque Organisme ayant siège en Italie; en cas de plusieurs revenus, servis par des différents Organismes italiens, des formulaires séparés devront être remplis, chacun par rapport à l'Organisme de référence.

Le bénéficiaire (ou son représentant legal) se charge de faire parvenir **le formulaire retourné** (contenant l'attestation de résidence fiscale) au **Siège de l'Organisme Italien qui octroie la pension et/ou la rémunération.**

Pour des raisons opérationnelles le formulaire doit parvenir **au Siège de l'Organisme italien octroyant au plus tard le 15 novembre** de l'année pour laquelle on demande la non exécution de la retenue. Les demandes reçues après cette date, seront valables à partir de l'année successive.

2. Le bénéficiaire, auquel en Italie on n'a pas encore attribué le code fiscal, peut déléguer l'Organisme octroyant à le demander, à son nom et pour son compte, à l'Administration financière en remplissant la case correspondante au bas du formulaire.
3. **Nous soulignons la nécessité que toute variation concernant les données figurant sur ce formulaire, particulièrement en ce qui concerne l'Etat de résidence du bénéficiaire, doit être communiquée, aussitôt que possible, au siège de l'Organisme octroyant.**
4. Nous vous rappelons que pour le remboursement de l'impôt italien, se référant à des années précédentes (dans le terme de déchéance de 48 mois de la date de prélèvement de l'impôt), il est nécessaire de rédiger une demande spécifique (contenant l'attestation de résidence fiscale) adressée à

**Centro Operativo dell'Agenzia delle Entrate di Pescara
Via Rio Sparto 21
65100 Pescara**