



DÉCLARATION DE RÉSIDENCE FISCALE

Nom du contrat/de l'adhésion :

N° de contrat/de l'adhésion : |

Je soussigné(e) :

☐ M. ☐ Mme

Nom :

Prénom(s) :

Date de naissance : | | | | | | | |

à (Ville/Pays) :

atteste sur l'honneur que mon pays de résidence fiscale est :

☐ La France,

☐ Un autre pays (à compléter) :

NIF (Numéro d'Identifiant Fiscal) :

Selon le pays, ce numéro se trouve soit sur votre carte d'identité, votre carte d'assurance maladie ou tout autre document fiscal.

Si vous n'êtes pas en mesure de fournir un NIF :

☐ Le pays n'en émet pas ☐ NIF en cours de demande ☐ Autres :

Résidant depuis le | | | | | | | |, à (adresse complète de résidence fiscale ⁽¹⁾) :

En cas de résidence fiscale hors de France, cette déclaration peut me permettre de bénéficier de l'exonération des prélèvements sociaux (CSG, CRDS et contribution sociale) dus sur les produits de mes contrats.

Je m'engage à informer AXA France de tout changement de ma situation en cas de transfert de mon domicile dans un autre pays dans le mois suivant ce changement, et à régulariser spontanément si besoin est ma situation en matière des prélèvements sociaux dans le cadre de ma déclaration de revenus, sous peine d'être exposé(e) à un remboursement des prélèvements indûment exonérés, ainsi qu'à des pénalités de retard correspondantes.

Je m'engage également à tenir à disposition de l'administration fiscale ou sur simple demande de l'assureur toute pièce justificative de la situation de ma résidence fiscale au titre de laquelle je demande à être dispensé des contributions susmentionnées.

J'ai conscience que la présente attestation est valable pour une durée maximale de 3 ans et qu'à l'issue de cette période le maintien des conditions fiscales inhérentes à mon statut de non-résident fiscal français sera conditionné à la transmission d'une nouvelle attestation, toutes conditions de fond étant par ailleurs remplies.

Je certifie l'exactitude des informations portées sur ce document et décharge l'assureur de toute responsabilité afférente à cette déclaration.

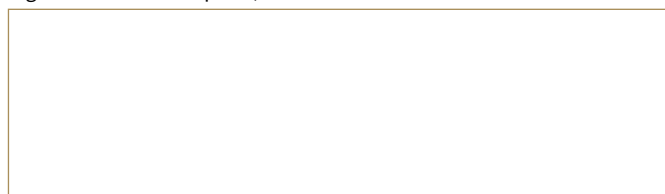
En application de la législation sur l'échange automatique de renseignements relatifs aux comptes financiers à des fins fiscales, je suis informé(e) qu'en cas de résidence fiscale ou de changement de ma résidence fiscale dans un pays autre que la France, mon ou mes contrats seront déclarés tous les ans par AXA France à l'administration fiscale française. Cette dernière pourra transférer ces informations à un autre État membre de l'Union européenne ou territoire ayant conclu avec la France une convention permettant un échange automatique d'informations à des fins fiscales.⁽²⁾

Je suis également informé(e) que ces déclarations seront également réalisées en cas de refus ou d'absence de réponse ou encore en cas de non-communication des documents justificatifs demandés se rapportant à mon pays de résidence fiscale.

DATE ET SIGNATURE

Fait à, Signature du Souscripteur/de l'Adhérent

le | | | | | | | |



IMPRIMER



(1) Contrat d'assurance vie avec valeur de rachat ou contrat de capitalisation.

(2) En cas de besoin, vous pouvez consulter le site de l'OCDE : <https://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/tax-identification-numbers/>

