

Formulaire **W-8BEN-E**  
(Révisé, février 2014)

Département du Trésor Internal Revenue Service

**Certificat de statut de propriétaire bénéficiaire  
relativement à la retenue fiscale et à la déclaration pour  
personnes morales aux États-Unis**

OMB N° 1545-1621

- ▶ À l'intention des personnes morales. Les particuliers doivent utiliser le formulaire W-8BEN.
- ▶ Les renvois à des articles font référence au Internal Revenue Code.
- ▶ Les renseignements relatifs au formulaire W-8BEN-E et les instructions distinctes sont accessibles au [www.irs.gov/form8878](http://www.irs.gov/form8878).
- ▶ Remettre ce formulaire à l'agent payeur fiscal. Ne pas l'envoyer à l'IRS.

**Ne PAS utiliser ce formulaire pour les personnes suivantes :**

- Une entité américaine, ou un citoyen ou un résident des États-Unis ..... W-9
- Un particulier étranger ..... W-8BEN (particuliers)
- Un particulier étranger ou une entité étrangère indiquant que ses revenus sont effectivement tirés d'entreprises exploitées aux États-Unis (sauf si il ou elle demande des avantages aux termes d'une convention fiscale) ..... W-RECI
- Une société de personnes étrangère, une fiducie étrangère simple ou une fiducie de cédant étrangère (sauf si elle demande des avantages aux termes d'une convention fiscale) (voir les instructions en cas d'exceptions) ..... W-8INY
- Un gouvernement étranger, une organisation internationale, une banque centrale émettrice étrangère, une organisation étrangère exonérée d'impôt, une fondation privée étrangère, ou un gouvernement d'une possession des États-Unis ayant des revenus effectivement liés aux États-Unis ou qui demande l'application des articles 115(2), 501(c), 892, 895 ou 1443(i) (sauf si il ou elle demande des avantages aux termes d'une convention fiscale) (voir les instructions) ..... W-RECI ou W-8EXP
- Toute personne agissant à titre d'intermédiaire ..... W-8INY

Utilisez plutôt le formulaire suivant :

**Partie I**

Lignes 1, 2 : **OBLIGATOIRE**  
Vous devez remplir ces lignes

Ligne 3 : **OBLIGATOIRE**  
Seulement si une entité transparente a complété la Partie II

Ligne 4 : **OBLIGATOIRE**  
Vous devez sélectionner le type d'entité approprié (COCHEZ une seule case)

Ligne 5 : **NE PAS REMPLIR**  
Remplissez le formulaire de certification de l'Accord intergouvernemental canadien (AIC) - Entité exclue

**Partie I Identification du propriétaire bénéficiaire**

1 Nom de l'organisation qui est le propriétaire bénéficiaire \_\_\_\_\_ Pays de constitution de l'organisation \_\_\_\_\_

3 Nom de l'entité transparente qui reçoit le paiement (s'il y a lieu) \_\_\_\_\_

4 Statut en vertu du chapitre 3 (type d'entité) (ne cocher qu'une seule case) :

<input type="checkbox"/> Fiducie simple	<input type="checkbox"/> Fiducie de cédant	<input type="checkbox"/> Fiducie complexe	<input type="checkbox"/> Succession	<input type="checkbox"/> Société de personnes
<input type="checkbox"/> Banque centrale émettrice	<input type="checkbox"/> Organisation exonérée d'impôt	<input type="checkbox"/> Fondation privée	<input type="checkbox"/> Gouvernement	

Si vous avez répondu « entité transparente », « société de personnes », « fiducie simple » ou « fiducie de cédant » ci-dessus, l'entité est-elle une entité hybride cherchant à obtenir des avantages aux termes d'une convention fiscale ? Si « Oui », remplir la partie III.

5 Statut en vertu du chapitre 4 (statut FATCA) (sauf indication contraire, ne cocher qu'une seule case). (Voir les instructions pour plus de détails et remplir l'attestation ci-dessous relativement au statut applicable de l'entité).

<input type="checkbox"/> Institution financière étrangère (IFE) non participante (y compris une IFE limitée ou une IFE affiliée à une autre IFE déclarante en vertu d'une convention intergouvernementale autre qu'une IFE réputée conforme enregistrée ou une IFE participante).	<input type="checkbox"/> Régimes de retraite exonérés. Remplir la partie XV.
<input type="checkbox"/> IFE participante.	<input type="checkbox"/> Entité détenue en propriété exclusive par des <u>propriétaires</u> bénéficiaires exonérés. Remplir la partie XVI.
<input type="checkbox"/> IFE déclarante en vertu du modèle 1.	<input type="checkbox"/> Institution financière territoriale. Remplir la partie XVII.
<input type="checkbox"/> IFE déclarante en vertu du modèle 2.	<input type="checkbox"/> Entité de groupe non financière. Remplir la partie XVIII.
<input type="checkbox"/> IFE réputée conforme enregistrée (autre qu'une IFE déclarante en vertu du modèle 1 ou une IFE parainée qui n'a pas obtenu de GIN).	<input type="checkbox"/> Entreprise non financière en démantèlement faisant l'objet d'une exception. Remplir la partie XIX.
<input type="checkbox"/> IFE parainée qui n'a pas obtenu de GIN. Remplir la partie IV.	<input type="checkbox"/> Entité non financière faisant l'objet d'une exception en cours de liquidation ou en faillite. Remplir la partie XX.
<input type="checkbox"/> Banque locale agréée non enregistrée réputée conforme. Remplir la partie V.	<input type="checkbox"/> Organisation visée par l'article 501(c). Remplir la partie XX.
<input type="checkbox"/> IFE agréée réputée conforme comportant uniquement des comptes de faible valeur. Remplir la partie VI.	<input type="checkbox"/> Organisme sans but lucratif. Remplir la partie XXI.
<input type="checkbox"/> Instrument de placement à participation restreinte agréé, parainé et réputé conforme. Remplir la partie VII.	<input type="checkbox"/> EENF ouverte ou EENF affiliée à une société ouverte. Remplir la partie XXIII.
<input type="checkbox"/> Entité agréée réputée conforme détenant des titres de créance à durée de vie limitée. Remplir la partie VIII.	<input type="checkbox"/> EENF territoriale faisant l'objet d'une exception. Remplir la partie XXIV.
<input type="checkbox"/> Conseillers en placement et gestionnaires de placement agréés et réputés conformes. Remplir la partie IX.	<input type="checkbox"/> EENF active. Remplir la partie XXV.

Pour le Paperwork Reduction Act Notice, voir les instructions sur une feuille distincte.

Cat. n° 59680N

Formulaire W-8BEN-E (2-2014)

<input type="checkbox"/> partie IX. IFE documentée par le propriétaire. Remplir la partie X.	<input type="checkbox"/> EENF passive. Remplir la partie XXVI.
<input type="checkbox"/> Distributeur faisant l'objet de restrictions. Remplir la partie XI.	<input type="checkbox"/> IFE inter-affiliée faisant l'objet d'une exception. Remplir la partie XXVII.
<input type="checkbox"/> IFE non déclarante en vertu d'une convention intergouvernementale (y compris une IFE considérée comme une IFE agréée réputée conforme en vertu d'une convention intergouvernementale de modèle 2 applicable). Remplir la partie XII.	<input type="checkbox"/> EENF déclarante directe.
<input type="checkbox"/> Gouvernement étranger ou gouvernement d'une possession des États-Unis, ou banque centrale étrangère émettrice. Remplir la partie XIII.	<input type="checkbox"/> EENF déclarante directe parainée. Remplir la partie XXVIII.
<input type="checkbox"/> Organisation internationale. Remplir la partie XIV.	

Ligne 6 : **OBLIGATOIRE**  
Nota : Vous devez remplir et être en accord avec le « pays » indiqué à la ligne 2

Lignes 7, 8, 9a, 9b, 10 :  
Complétez, le cas échéant

Ligne 9a : **OBLIGATOIRE** Si l'entité est une FFIP, une FFI déclarante en vertu du modèle 1, une FFI déclarante en vertu du modèle 2 ou une FFIRCE

### Partie II

Ligne 11 : Complétez, le cas échéant, et entrez le nom de l'entité sur la ligne 3, à l'exception d'une succursale. Cochez une seule case

Lignes 12 et 13 :  
Complétez, le cas échéant

### Partie III

Lignes 14a, 14b :  
**OBLIGATOIRE** Si vous demandez des avantages en vertu d'une convention pour IQ

Le pays doit correspondre aux lignes 2 et 6

Ligne 14c : Complétez, le cas échéant

Ligne 15 : **OBLIGATOIRE** Si l'entité réclame des taux particuliers en vertu d'une convention pour IQ (pas pour les taux normaux en vertu d'une convention, p. ex. : entités exonérées)

### Partie IV

à

**Partie XXVIII plus XXX**

6 Adresse de résidence permanente (rue, no d'app. ou de suite, ou route rurale) [Ne pas utiliser un casier postal ni « aux soins de » (autre que l'adresse officielle)].

Ville ou village, État ou province. Indiquez le code postal, s'il y a lieu. Pays

7 Adresse postale (si elle diffère de celle indiquée ci-dessus)

Ville ou village, État ou province. Indiquez le code postal, s'il y a lieu. Pays

8 Numéro d'identification de contribuable des États-Unis (TIN), si cela est requis.  9a GIIN  b TIN étranger 10 Numéro(s) de référence (voir les instructions)

NOTA. Remplir le reste du formulaire, y compris la signature à la partie XXX.

**Partie II Entité transparente ou succursale qui reçoit un paiement.** (Ne remplir que pour une entité transparente ou une succursale d'une IFE dans un autre pays que le pays de résidence de l'IFE.)

11 Statut en vertu du chapitre 4 (statut FATCA) de l'entité transparente ou succursale qui reçoit un paiement.

Succursale limitée.  IFE déclarante en vertu du modèle 1.  Succursale américaine.  
 IFE participante.  IFE déclarante en vertu du modèle 2.

12 Adresse de l'entité transparente ou succursale (rue, no d'app. ou de suite, ou route rurale). Ne pas utiliser de boîte postale ou d'adresse « à l'attention de » (autre qu'une adresse enregistrée).

Ville ou village, État ou province. Indiquez le code postal, s'il y a lieu.

Pays

13 GIIN (s'il y a lieu)

**Partie III Demande d'avantages aux termes d'une convention fiscale (le cas échéant).** (Uniquement aux fins du chapitre 3)

14 J'affirme que (cocher toutes les cases pertinentes)

a  Le propriétaire bénéficiaire est un résident de \_\_\_\_\_ au sens de la convention fiscale conclue entre les États-Unis et ce pays.

b  Le propriétaire bénéficiaire réalise le revenu (ou les revenus) à l'égard duquel il cherche à obtenir des avantages aux termes de la convention fiscale et, le cas échéant, il remplit les exigences de la disposition de la convention qui porte sur la limitation des avantages (voir les instructions).

c  Le propriétaire bénéficiaire cherche à obtenir des avantages aux termes d'une convention fiscale à l'égard de dividendes reçus d'une société par actions étrangère ou pour des intérêts tirés d'entreprises exploitées aux États-Unis d'une société étrangère et il a le statut de résident admissible (voir les instructions).

15 Taux particuliers et conditions (s'il y a lieu — voir les instructions) : Le propriétaire bénéficiaire cherche à faire appliquer les dispositions de l'article \_\_\_\_\_ de la convention qui est indiqué à la ligne 14a ci-dessus pour réclamer un taux de retenue de \_\_\_\_\_ % à l'égard de (indiquer le type de revenu) : \_\_\_\_\_  
Expliquer pourquoi le propriétaire bénéficiaire remplit les modalités de cet article de la convention : \_\_\_\_\_

Pour le Paperwork Reduction Act Notice, voir les instructions sur une feuille distincte. Cat. n° 59685N Formulaire W-8BEN-E (2-2014)

**Ne s'applique pas aux entités canadiennes. Reportez-vous au « formulaire de certification de l'Accord intergouvernemental canadien (AIC) » dans la trousse d'ouverture de compte**

**Partie XXIX****Partie XXXIX Attestations**

Sous peine de perjure, je déclare avoir examiné les renseignements contenus dans ce formulaire et, pour autant que je sache, je déclare qu'ils sont véridiques, exacts et complets. J'atteste également ce qui suit sous peine de perjure :

- l'entité décrite à la ligne 1 du présent formulaire est le propriétaire, bénéficiaire ou tout le revenu auquel se rapporte le présent formulaire, utilise ce formulaire pour attester son statut aux fins prévues par le chapitre 1 ou est un intervenant soustrait au formulaire aux fins de l'article 6050W ;
- l'entité indiquée à la ligne 1 de ce formulaire n'est pas une personne américaine ;
- les revenus auxquels se rapporte ce formulaire ne sont pas effectivement liés à l'exploitation d'une entreprise aux États-Unis, b) y sont liés, mais ne sont pas assujettis à l'impôt aux termes d'une convention fiscale, ou constituent la part de l'associé des revenus d'une société de personnes qui y sont effectivement liés ; et
- aux fins d'opérations de courtage ou de tout autre propriétaire bénéficiaire est une personne étrangère exonérée d'impôt, au sens donné à cette expression dans les instructions.

De plus, j'autorise la remise de ce formulaire à tout agent payeur fiscal qui contrôle, reçoit ou garde les revenus dont l'entité à la ligne 1 est le propriétaire bénéficiaire ou tout agent payeur fiscal qui peut effectuer des versements ou des paiements à même les revenus dont l'entité à la ligne 1 est le propriétaire bénéficiaire.

Je consens de soumettre un nouveau formulaire dans les 30 jours si l'une ou l'autre des attestations données dans ce formulaire devient incorrecte.

**Signer ici**

Signature du particulier autorisé à signer pour le compte du propriétaire

Nom en caractères d'imprimerie

Date (MM-JJ-AAAA)

**OBLIGATOIRE :**

- Signature
- Nom au complet en lettres moulées
- Date

**OBLIGATOIRE :**

La case doit être cochée

 J'atteste être autorisé à signer pour l'entité décrite à la ligne 1 du présent formulaire.