



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DAS FINANÇAS
DIRECÇÃO GERAL DA ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA
DOS IMPOSTOS - DGI

Av. 25 de Setembro nº 1008 - 6º andar, Maputo - Caixa Postal 272

M/2 - DTI

PEDIDO DE APLICAÇÃO DA CONVENÇÃO PARA EVITAR A DUPLA TRIBUTAÇÃO CELEBRADA ENTRE MOÇAMBIQUE E:
CLAIM FOR THE APPLICATION OF THE CONVENTION FOR THE AVOIDANCE OF DOUBLE TAXATION SIGNED BETWEEN MOZAMBIQUE AND:

ANO A QUE RESPEITAM OS RENDIMENTOS
 YEAR TO WHICH THE INCOME CONCERNS _____

RENDIMENTOS DE PENSÕES E TRABALHO DEPENDENTE NOS TERMOS DOS ARTIGOS _____ E _____ DA CONVENÇÃO.
 INCOME FROM PENSIONS AND DEPENDENT EMPLOYMENT UNDER THE TERMS OF ARTICLES _____ AND _____ OF THE CONVENTION.

I	IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE / BENEFICIÁRIO DOS RENDIMENTOS IDENTIFICATION OF THE CLAIMANT / BENEFICIARY OF THE INCOME
NOME NAME	NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO FISCAL TAX IDENTIFICATION NUMBER
_____	_____
ENDEREÇO FISCAL FISCAL RESIDENCE	
Avenida / Rua (Street) _____ nº (number) _____ andar (floor) _____	
País (Country) _____ Cidade (City) _____ Telefone (Phone) _____ Fax _____	
E-Mail _____ Código Postal (Postcode) _____	

II	IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE DEVEDORA DOS RENDIMENTOS IDENTIFICATION OF THE DEBTOR ENTITY OF THE INCOME
NOME / DENOMINAÇÃO SOCIAL NAME / BUSINESS NAME	NUIT
_____	_____
ENDEREÇO FISCAL FISCAL RESIDENCE	
Cidade (City) _____ Avenida / Rua (Street) _____ nº (number) _____ andar (floor) _____	
Telefone (Phone) _____ Fax _____ E-Mail _____	

III	DESIGNAÇÃO DOS RENDIMENTOS DESCRIPTION OF INCOME	PREVISIONAIS EXPECTED	<input type="checkbox"/>	AUFERIDOS GAINED	<input type="checkbox"/>
III.1	PENSÕES / PENSIONS	<input type="checkbox"/>			
DESCRIÇÃO E NATUREZA DAS PENSÕES NATURE OF PENSIONS	PERÍODO A QUE RESPEITAM REPORTED PERIOD	TOTAL DO RENDIMENTO BRUTO TOTAL GROSS INCOME (MZM)			
	DE _____ A _____ FROM ____/____/____ TO ____/____/____				
	DE _____ A _____ FROM ____/____/____ TO ____/____/____				
	DE _____ A _____ FROM ____/____/____ TO ____/____/____				
	DE _____ A _____ FROM ____/____/____ TO ____/____/____				

EXEMPLAR DESTINADO À ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA DO ESTADO DA RESIDÊNCIA DO BENEFICIÁRIO DO RENDIMENTO
 COPY FOR THE AUTHORITIES OF THE BENEFICIARY'S COUNTRY OF RESIDENCE 2

III.2	TRABALHO DEPENDENTE / DEPENDENT EMPLOYMENT <input type="checkbox"/>			
	PREVISIONAIS / EXPECTED <input type="checkbox"/>			
	AUFERIDOS / GAINED <input type="checkbox"/>			
DATA DO CONTRATO DO TRABALHO <i>DATE OF CONTRACT</i>	PERÍODO DE PERMANÊNCIA EM MOÇAMBIQUE <i>PERIOD OF STAY IN MOZAMBIQUE</i>			TOTAL DO RENDIMENTO BRUTO (Em Meticais)
	INÍCIO <i>BEGINING</i>	TERMO <i>END</i>	NÚMERO DE DIAS <i>NUMBER OF DAYS</i>	<i>TOTAL GROSS INCOME (MZM)</i>
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	

IV	QUESTIONÁRIO (A responder pelo beneficiário dos rendimentos) QUESTIONS (To be answered by the income beneficiary)	
No ano em que os rendimentos foram atribuídos ou colocados à disposição permaneceu em Moçambique por mais de 183 dias seguidos ou interpolados? <i>In the calendar year in which the income was attributed or made available were you present in Mozambique for more than 183 days continuously or interrupted?</i>		SIM/ YES <input type="checkbox"/> NÃO/NO <input type="checkbox"/>
Tendo permanecido por menos tempo, dispunha em 31 de Dezembro do mesmo ano, de habitação permanente em Moçambique, com intenção de a manter e ocupar como residência habitual? (Em caso afirmativo, mencionar o local). <i>If you were present in Mozambique for a shorter period, did you have at 31 December of the same year, a permanent home in Mozambique with the intention of maintaining and occupying it as your usual residence? (In the affirmative case, state the locality).</i>		SIM/ YES <input type="checkbox"/> NÃO/NO <input type="checkbox"/>
Dispõe de habitação permanente no outro Estado contratante? Em caso afirmativo, onde? <i>Do you have a permanent home in the other contracting State? In the affirmative case, Where?</i>		SIM/ YES <input type="checkbox"/> NÃO/NO <input type="checkbox"/>
Se dispuser de habitação permanente em ambos os Estados, indique as relações económicas e pessoais com cada um deles. <i>If you have a permanent home in both States, state the personal and economic connections you have with each one of them.</i>		

V	IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL IDENTIFICATION OF THE LEGAL REPRESENTATIVE	
NOME / DENOMINAÇÃO SOCIAL <i>NAME / BUSINESS NAME</i>		
_____		NUIT <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ENDEREÇO FISCAL <i>FISCAL RESIDENCE</i>		
Avenida / Rua (<i>Street</i>) _____ nº (<i>number</i>) _____ andar (<i>floor</i>) _____		
Cidade (City) _____ Telefone (<i>Phone</i>) _____ Fax _____		
E-Mail _____ Código Postal (<i>Postcode</i>) _____		

VI**CERTIFICAÇÃO DAS AUTORIDADES FISCAIS DO ESTADO DE RESIDÊNCIA DO BENEFICIÁRIO EFECTIVO DOS RENDIMENTOS
CERTIFICATION FROM THE TAX AUTHORITIES OF THE CLAIMANT'S COUNTRY OF RESIDENCE**

CERTIFICA-SE QUE O REQUERENTE IDENTIFICADO NO QUADRO "I" É RESIDENTE FISCAL NOS TERMOS DO ARTIGO 4º DA CONVENÇÃO PARA EVITAR A DUPLA TRIBUTAÇÃO, EM:

WE CERTIFY THAT THE CLAIMANT IS A FISCAL RESIDENT UNDER THE TERMS OF ARTICLE 4 OF THE CONVENTION IN:

E TANTO QUANTO É DO NOSSO CONHECIMENTO É O BENEFICIÁRIO DOS RENDIMENTOS CONSTANTES DO QUADRO "III".
AND THAT HE / SHE / IT IS THE BENEFICIAL OWNER OF THE INCOME REPORTED IN SECTION "III", TO THE BEST OF OUR KNOWLEDGE.

DATA/ DATE

_____/_____/_____
/ /ASSINATURA E SELO OFICIAL
SIGNATURE AND OFFICIAL STAMPLOCAL
PLACE

ENTIDADE:

ENTITY: _____

FUNÇÃO:

FUNCTION: _____

VII**DECLARAÇÃO DO BENEFICIÁRIO
DECLARATION TO BE MADE BY THE BENEFICIARY**

DECLARO QUE SOU O BENEFICIÁRIO EFECTIVO DOS RENDIMENTOS MENCIONADOS NO PRESENTE FORMULÁRIO, ESTANDO CORRECTOS TODOS OS ELEMENTOS NELE INDICADOS.

I DECLARE THAT I AM THE BENEFICIAL OWNER OF THE INCOME MENTIONED IN THIS FORM AND THAT THE INFORMATION INCLUDED HEREIN IS ACCURATE.

LOCAL
PLACE

DATA/ DATE

_____/_____/_____

SIGNATÁRIO AUTORIZADO:

AUTHORIZED SIGNATORY:

NOME:
NAME:

ASSINATURA:
SIGNATURE:

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO INSTRUCTIONS FOR COMPLETION

OBSERVAÇÕES PRÉVIAS

O presente pedido de aplicação dos benefícios previstos na Convenção para evitar a dupla tributação celebrada por Moçambique destina-se a ser apresentado pelos beneficiários efectivos dos rendimentos de Pensões e de Trabalho Dependente obtidos em Moçambique, que sejam residentes em Estado com o qual Moçambique tenha celebrado Convenção para evitar a dupla tributação.

O formulário deve ser preenchido em três exemplares, destinando-se um à Administração Tributária Moçambicana, outro à Administração Tributária do Estado de residência do beneficiário dos rendimentos e o outro ao beneficiário dos rendimentos.

Após preenchimento pelo interessado e certificação pela autoridade tributária do seu estado de residência, o formulário deverá ser entregue à Administração Tributária Moçambicana devedora dos rendimentos. Posteriormente a entidade moçambicana devedora dos rendimentos enviará o exemplar que é destinado à Administração Tributária Moçambicana, à Direcção da Área Fiscal em que se encontra inscrito.

Quando se trate de rendimentos derivados de contratos que estabeleçam mais de um pagamento no mesmo ano, este formulário pode ser utilizado para todos os pagamentos do mesmo ano civil, desde que seja entregue à entidade devedora um formulário com valores previsionais ou estabelecidos contratualmente antes do primeiro pagamento desse ano e um formulário com o total dos valores definitivos auferidos durante o ano, a apresentar até 31 de Dezembro do mesmo ano. Posteriormente a entidade moçambicana devedora do rendimento enviará o exemplar que é destinado à Administração Tributária Moçambicana, no prazo e condições estabelecidos na legislação aplicável.

O presente formulário pode ser obtido junto das autoridades tributárias dos Estados contratantes e ainda via Internet na página www.dgati.gov.mz.

PREVIOUS OBSERVATIONS

The claim for the application of the benefits foreseen in the Convention for the avoidance of double taxation signed by Mozambique, is to be presented by the beneficiary of the income from Pensions and Dependent Employment, resident in a country with which Mozambique has signed a Convention for the Avoidance of Double Taxation.

This form must be filled in on three copies, one addressed to the Mozambican Tax Authorities, a second one to the Tax Authorities of the beneficiary's country of residence and a third one to the beneficiary of the income.

After duly filled in by the beneficiary and certified by the Tax Authorities of his/her/its country of residence, the form must be sent to the Mozambican Tax Authorities of the beneficiary's country of residence and a third one to the beneficiary of the income.

After duly filled in by the beneficiary and certified by the Tax Authorities of his/her/its country of residence, the form must be sent to the Mozambican entity debtor of the income.

Afterwards, the copy addressed to the Mozambican Tax Authorities will be sent to these authorities (Direcção da Área Fiscal) by the Mozambican debtor entity of the income.

In case of incomes derives from a contract that establishes more than one payment in the same year, this form can be used for all payments of the same civil year, provided that a form containing the expected amount or the one established by the contract is delivered to the debtor entity, before the first payment of that year and another one containing the final amount, earned during that year, is delivered before the 31st of December of that year. Afterwards, the copy addressed to the Mozambican Tax Authorities, will be sent to these authorities by the Mozambican debtor of income, by the deadline and under the terms of the applicable legislation.

The lack incorrect completion of any section of this form invalidates the respective claim.

This form is available at the Tax Authorities of the Contracting States and at the following internet-page www.dgati.gov.mz

Quadro I SECTION I

Destina-se à identificação do requerente, beneficiário efectivo dos rendimentos. O nome bem como a morada devem estar completos, devendo ser preenchidos com letra maiúscula.

This section is to identify the claimant, beneficial owner of income His/Her name, as well as the address must be filled in fully and in capital letters.

Quadro II SECTION II

Destina-se à identificação da entidade residente em Moçambique obrigada a efectuar a retenção na fonte. O nome, denominação social, bem como o número de identificação fiscal devem estar correcta e completamente preenchidos, em letra maiúscula.

This section is to identify the entity acting as tax withholding agent in Mozambique. The name must be written in full in capital letters.

Quadro III SECTION III

Assinalar com "X" se se trata de Pensões ou Trabalho Dependente. Preencher todos os campos do quadro em conformidade com o solicitado. No caso das linhas serem insuficientes, deverão ser utilizados os formulários que forem necessários.

Please mark with "X" whether the income refers to Pensions or Dependent Employment. Fill in every field of this section, in compliance with requested information. In the case there are not enough lines, please use the number of forms necessary.

Quadro IV SECTION IV

Assinalar com "X" as respostas às questões formuladas, especificando quando aplicável.

Mark with "X" the answers to the formulated questions and specify when applicable.

Quadro V SECTION V

Destina-se à identificação do representante legal do titular dos rendimentos, junto da administração tributária moçambicana, quando aplicável, devendo o nome e o endereço ser preenchidos em letra maiúscula.

This section is to identify the legal representative of the beneficiary of income before the Mozambican Tax Administration, when applicable, in capital letters.

Quadro VI SECTION VI

Quadro reservado à certificação pelas autoridades fiscais do Estado da residência, indicando o país da residência do beneficiário efectivo dos rendimentos, local, data, assinatura e identificação do signatário.

This section is reserved for certification by the Tax Authorities of the country of residence of the beneficiary of income, including place, date, stamp and identification of the signatory.

Quadro VII SECTION VII

A declaração deve ser assinada pelo beneficiário efectivo ou seu representante legal em Moçambique.

The form must be signed by the beneficial owner or by his/her/its legal representative in Mozambique.