



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

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

M/6 - DTI

PEDIDO DE APLICAÇÃO DA CONVENÇÃO PARA EVITAR A DUPLA TRIBUTAÇÃO CELEBRADA ENTRE MOÇAMBIQUE E: CLAIMS 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

OUTROS RENDIMENTOS

OTHER INCOME

PEDIDO DE REEMBOLSO DO IMPOSTO MOÇAMBICANO

CLAIM FOR REPAYMENT OF MOZAMBIKAN TAX

I

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE / BENEFICIÁRIO EFECTIVO DOS RENDIMENTOS
IDENTIFICATION OF THE CLAIMANT / BENEFICIAL OWNER OF THE INCOME

NOME / DENOMINAÇÃO SOCIAL

NAME / BUSINESS 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 _____

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

III DESIGNAÇÃO DOS RENDIMENTOS DESCRIPTION OF INCOME		<input type="checkbox"/> PREVISIONAIS / EXPECTED <input type="checkbox"/> AUFERIDOS / GAINED		
DATA DO VENCIMENTO/ COLOCAÇÃO A DISPOSIÇÃO OU PAGAMENTO MATURITY OR PAYMENT DATE	DESCRIÇÃO DOS RENDIMENTOS NATURE OF INCOME	DATA DO CONTRATO DATE OF CONTRACT	TOTAL DO RENDIMENTO BRUTO GROSS INCOME (MZM)	VALOR DO IMPOSTO RECLAMADO TAX AMOUNT CLAIMED (MZM)
___/___/___		___/___/___		
___/___/___		___/___/___		
___/___/___		___/___/___		
___/___/___		___/___/___		
___/___/___		___/___/___		
___/___/___		___/___/___		
___/___/___		___/___/___		

IV	QUESTIONÁRIO (A responder pelo beneficiário dos rendimentos) QUESTIONS (to be answered by the beneficiary of income)	
	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 estabelecimento estável ou instalação fixa em Moçambique? <i>Do you have a permanent establishment or a fixed base in Mozambique?</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="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	ENDEREÇO FISCAL <i>FISCAL RESIDENCE</i> Avenida / Rua (Street) _____ nº (number) _____ andar (floor) _____ Cidade (City) _____ Telefone (Phone) _____ Fax _____ E-Mail _____ Código Postal (Postcode) _____

VI

**CERTIFICAÇÃO DAS AUTORIDADES FISCAIS DO ESTADO DE RESIDÊNCIA DO BENEFICIÁRIO
EFFECTIVO DOS RENDIMENTOS
CERTIFICATION FROM THE TAX AUTHORITIES OF THE CLAIMANTS' 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 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.

LOCAL
PLACE _____

DATA / DATE

_____/_____/200____

ASSINATURA E SELO BRANCO
SIGNATURE AND OFFICIAL STAMP

ENTIDADE:
ENTITY: _____

VII

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

SOLICITO POR ESTE MEIO O REEMBOLSO DO IMPOSTO MOÇAMBICANO RETIDO NA FONTE, DECLARANDO QUE SOU O BENEFICIÁRIO EFFECTIVO DOS RENDIMENTOS MENCIONADOS NO PRESENTE FORMULÁRIO, ESTANDO CORRECTOS TODOS OS ELEMENTOS NELE INDICADOS. MAIS DECLARO QUE ESTES RENDIMENTOS NÃO ESTÃO LIGADOS A QUALQUER ESTABELECIMENTO ESTÁVEL OU INSTALAÇÃO FIXA LOCALIZADA EM MOÇAMBIQUE.

I HEREBY CLAIM THE REPAYMENT OF MOZAMBICAN WITHHOLDING TAX AND I DECLARE THAT I AM THE BENEFICIAL OWNER OF THE INCOME MENTIONED IN THIS FORM AND THAT INFORMATION INCLUDED HEREIN ACCURATE. I FURTHER DECLARE THAT THIS INCOME IS NOT CONNECTED WITH ANY PERMANENT ESTABLISHMENT OR FIXED PLACE OF BUSINESS LOCATED IN MOZAMBIQUE.

LOCAL
PLACE _____

DATA / DATE

_____/_____/200____

SIGNATÁRIO AUTORIZADO:
AUTHORIZED SIGNATORY:

NOME:
NAME:

FUNÇÃO:
FUNCTION:

ASSINATURA:
SIGNATURE:

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO INSTRUCTIONS FOR COMPLETION

OBSERVAÇÕES

O presente pedido de reembolso nos termos da Convenção para evitar a dupla tributação celebrada por Moçambique destina-se a ser apresentado pelos beneficiários de OUTROS RENDIMENTOS (que não sejam os rendimentos de Dividendos Juros Royalties, de Pensões e de Trabalho Dependente), em Moçambique, obtidos em Moçambique, e cujos beneficiários efectivos 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 (Direcção de Área Fiscal onde está inscrita a entidade devedora de rendimentos que efectuou a retenção na fonte) no prazo de dois anos a partir da data da verificação do facto gerador do imposto.

A falta ou preenchimento incorrecto de qualquer um dos quadros invalida o pedido.

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

PREVIOUS OBSERVATIONS

The claim for repayment under the terms of the Convention for the avoidance of double taxation signed by Mozambique, is to be presented by the beneficiary of OTHER INCOME (excluding income from dividends, interest, royalties, pensions and dependent employment), resident in a country with Mozambique has signed a Convention for the Avoidance of Double Taxation.

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

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 (Direcção de Área Fiscal) where the debtor of the income is registered within two years from the date of the taxable event.

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 do residente em Moçambique devedora dos rendimentos. 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 debtor entity resident in Mozambique. The name as well as the address and the tax identification number must be written in full in capital letters.

QUADRO III SECTION III

Assinalar com "X" se se trata de rendimentos auferidos ou previsionais. Preencher todos os campos do quadro em conformidade com o solicitado.

Please mark with "X" whether the income are expected or earned. Fill in every field on this section, in compliance with requested information.

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, the name must be filled in capital letters.

QUADRO VII 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 his/her/its legal representative in Mozambique.