

Istanza di rimborso dell'imposta alla fonte prelevata sulle prestazioni provenienti da istituzioni di previdenza professionale con sede in Svizzera

DA COMPILARE DAL CONTRIBUENTE

2° pilastro (previdenza professionale) Prestazione in capitale
 Pilastro 3a (previdenza privata) Rendita

Generalità	Cognome	Nome
	Data di nascita	Nazionalità 1 ¹
	Stato civile	Nazionalità 2 ¹
Indirizzo all'estero	Via, n.	
	NPA / Luogo	Paese ²
Nome e indirizzo del rappresentante (facoltativo)	Nome	
	Indirizzo	
	NPA / Luogo	Cantone
Nome e indirizzo dell'istituzione di previdenza	Nome	
	Indirizzo	
	NPA / Luogo	Cantone
Importo lordo della rendita³ (périodique)	CHF	Ritenuta d'imposta alla fonte CHF ³
	Periodo dal	al
Prestazione lorda in capitale (unica)	CHF	Ritenuta d'imposta alla fonte CHF
	Data del versamento	
Nome e indirizzo dell'ultimo datore di lavoro in Svizzera	Ditta	
	Indirizzo	
	NPA / Luogo	Cantone

DA COMPILARE DALL'AUTORITÀ FISCALE STRANIERA

L'autorità fiscale del Paese di domicilio certifica: di aver preso conoscenza del pagamento della prestazione in capitale sopra menzionata e che il beneficiario della prestazione è cittadino residente ai sensi della Convenzione per evitare la doppia imposizione con la Svizzera

nonché

- se il beneficiario della prestazione è residente in⁴: Australia, Bahrein, Cina, Bulgaria, Francia⁵, Israele, Italia, Kosovo, Pakistan, Perù, Uruguay o Cipro
- di aver effettivamente tassato la prestazione sopra menzionata (allegare un documento che attesti l'imposizione avvenuta).
- se il beneficiario della prestazione è residente in⁴: Regno Unito (GB), Corea del Sud, Giappone, Irlanda o Malta e a condizione che il beneficiario della prestazione venga tassato solo sulla sua parte di reddito trasferita o percepita in questo Paese, che l'importo seguente è effettivamente stato trasferito o percepito in questo Paese («taxation on remittance basis»):

CHF _____

Luogo, data

Timbro e firma dell'autorità fiscale straniera

Informazioni supplementari per il rimborso dell'imposta alla fonte prelevata sulle prestazioni provenienti da istituzioni di previdenza professionale con sede in Svizzera

DA COMPILARE DAL CONTRIBUENTE

Generalità

Cognome

Nome

Indirizzo e-mail

Coordinate per il rimborso dell'imposta alla fonte⁶

Banca

Nome della banca

Filiale

Indirizzo della banca

Conto n. (IBAN)

BIC / SWIFT

Titolare del conto

Posta

Conto n. (IBAN)

Titolare del conto

Luogo, data

Firma dell'istante

- ➔ Il presente modulo è composto da **due pagine**. Si prega di compilarle **in modo completo** e trasmetterle entrambe.
- ➔ Le due pagine del modulo debitamente compilate devono essere trasmesse all'amministrazione fiscale del Cantone in cui si trova **la sede o lo stabilimento d'impresa dell'istituzione di previdenza**.
- ➔ In caso di **prestazioni in capitale**: allegare una **copia del conteggio di pagamento stabilito dall'istituzione di previdenza**.
- ➔ In caso di **prestazioni in forma di rendita**: allegare una **copia dell'attestazione delle rendite**.

Spiegazione:

¹ Indicare tutte le nazionalità.

² Per le persone residenti in Germania: allegare una copia dell'attestato di residenza per frontalieri (se disponibile).

³ Importo delle rendite (lordo) o dell'imposta alla fonte del periodo per il quale viene chiesto il rimborso.

⁴ Sottolineare il Paese di residenza.

⁵ Per le persone residenti in Francia: allegare all'istanza le modalità di calcolo dell'imposizione effettiva.

⁶ Apporre una crocetta nella casella corrispondente alla variante scelta.

Allegati:

- Copia dell'attestato di residenza per i frontalieri residenti in Germania
- Attestazione d'imposizione
- Copia del conteggio di pagamento in caso di prestazioni in capitale
- Copia dell'attestazione delle rendite in caso di prestazioni in forma di rendita
- _____