

**Сертификат об иностранном статусе получателя платежа для целей
удержания налогов и отчетности в США
(физические лица)**

- ▶ Для использования физическими лицами. Юридические лица должны использовать Форму W-8BEN-E.
- ▶ Перейдите на www.irs.gov/FormW8BEN для получения инструкций и последней информации.
- ▶ Передайте данную форму налоговому агенту или плательщику. Не отправляйте её в Налоговую службу.

НЕ используйте данную форму, если:

- Вы НЕ являетесь физическим лицом W-8BEN-E
- Вы являетесь гражданином США или другим резидентом США, включая иностранца-резидента-физическое лицо W-9
- Вы являетесь получателем платежа, который заявляет, что доход непосредственно связан с ведением торговой или хозяйственной деятельности в США (кроме личных услуг) W-8ECI
- Вы являетесь получателем платежа, получающим вознаграждение за личные услуги, оказанные в США 8233 или W-4
- Вы являетесь лицом, действующим в качестве посредника W-8IMY

Вместо нее используйте форму:

Часть I Идентификация получателя платежа (см. инструкции)

1 Имя физического лица, которое является получателем платежа	2 Страна гражданства
3 Адрес постоянного места проживания (улица, номер кв. или офиса, или зона доставки почты в сельскую местность). Не используйте абонентский ящик или адрес представителя/«на имя».	
Город или поселок, штат или регион. Укажите почтовый индекс при наличии.	Страна
4 Почтовый адрес (если отличается от вышеуказанного)	
Город или поселок, штат или регион. Укажите почтовый индекс при наличии.	Страна
5 Идентификационный номер налогоплательщика (SSN или ITIN), если необходимо (см. инструкции)	6 Иностраный идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) (см. инструкции)
7 Справочный номер(а) (см. инструкции)	8 Дата рождения (ММ-ДД-ГГГГ) (см. инструкции)

Часть II Требование о предоставлении налоговых льгот по соглашению (только для целей главы 3) (см. инструкции)

9 Я подтверждаю, что получатель платежа является резидентом _____ в значении соглашения об избежании двойного налогообложения между США и этой страной.

10 Специальные ставки и условия (если применимо — см. инструкции): Получатель платежа ссылается на положения статьи _____ соглашения, указанного выше в п. 9, чтобы потребовать _____% удержания с (указать вид дохода): _____

Объясните причины, по которым получатель платежа отвечает критериям применения специальной ставки удержания: _____

Часть III Сертификация

Под страхом ответственности за предоставление заведомо ложных сведений, я заявляю, что я изучил(-а) информацию в данной форме, и, насколько мне известно, она является истинной, правильной и полной. Я также подтверждаю, под страхом ответственности за предоставление заведомо ложных сведений, что:

- Я являюсь физическим лицом, являющимся получателем платежа (или имею право подписи от имени физического лица, являющегося получателем платежа) всех доходов, к которым относится настоящая форма, или я использую настоящую форму, чтобы идентифицировать себя в целях главы 4.
- Лицо, указанное в п. 1 настоящей формы, не является налогоплательщиком США
- Доход, к которому относится настоящая форма:
 - (a) не связан непосредственно с ведением торговой или хозяйственной деятельности в Соединенных Штатах,
 - (b) непосредственно связан с этим видом деятельности но не подлежит обложению налогами согласно применимому договору о налогообложении доходов, **или**
 - (c) является долей партнера в напрямую связанных с этим видом деятельности доходах партнерства.
- Лицо, указанное в п. 1 настоящей формы, является резидентом страны-участницы договора, указанного в строке 9 формы (если таковая имеется) в значении договора о налогообложении доходов между США и данной страной, **и**
- Для брокерских операций или бартерного обмена, получателем платежа является освобожденное иностранное лицо, как определено в инструкциях.

Кроме того, я даю разрешение представлять данную форму любому налоговому агенту, который контролирует, получает или хранит доход, получателем которого я являюсь, или любому налоговому агенту, который может выплачивать или осуществлять платежи доходов, получателем которых я являюсь.

Я обязуюсь представить новую форму в течение 30 дней в случае, если какое-либо утверждение из данной формы станет неверным.

Место подписи ▶	Подпись получателя платежа (или лица с правом подписи от имени получателя платежа)	Дата (ММ-ДД-ГГГГ)
	Расшифровка подписи подписавшегося лица	Укажите должность (если форма подписана не получателем платежа)