S. R.
REPÚBLICA PORTUGUESA
MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

DIRECÇÃO-GERAL DOS IMPOSTOS - D G C I
DSRI - Direcção de Serviços das Relações Internacionais
Av.ª Eng.º Duarte Pacheco, 28 - 4º 1099 - 013 LISBOA - PORTUGAL
Telef. 351.21.3834200 Fax: 351.21.3834414 E-mail: dsri@dgci.min-financas.pt

MOD. 24-RFI

PEDIDO DE REEMBOLSO DO IMPOSTO PORTUGUÊS SOBRE OUTROS RENDIMENTOS EFECTUADO AO ABRIGO DA CONVENÇÃO PARA EVITAR A DUPLA TRIBUTAÇÃO ENTRE PORTUGAL E _____

CLAIM FOR REPAYMENT OF PORTUGUESE TAX ON OTHER INCOME UNDER THE CONVENTION FOR THE AVOIDANCE OF DOUBLE TAXATION BETWEEN PORTUGAL AND _____

ANO A QUE RESPEITAM OS RENDIMENTOS
YEAR OF THE INCOME | | | | |

I IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO EFECTIVO DOS RENDIMENTOS
IDENTIFICATION OF THE BENEFICIAL OWNER OF THE INCOME

NOME / DENOMINAÇÃO SOCIAL
NAME / BUSINESS NAME

DOMICÍLIO FISCAL (Rua, número e andar)
TAX RESIDENCE (Street, number and floor)

Número de Identificação Fiscal (NIF) no país de residência
Tax Identification Number (TIN) in the country of residence

CÓDIGO POSTAL
POSTCODE

LOCALIDADE
CITY

PAÍS
COUNTRY

NIF PORTUGUÊS (Ver instruções)
Portuguese TIN (See instructions)

CORREIO ELECTRÓNICO:
E-MAIL:

II IDENTIFICAÇÃO DOS RENDIMENTOS E DOS VALORES DE IMPOSTO
IDENTIFICATION OF THE INCOME AND OF THE TAX AMOUNTS

DESCRIÇÃO DOS RENDIMENTOS *DESCRIPTION OF THE INCOME* (1)	DATA DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO (AAAA/MM/DD) *DATE OF CONCLUSION OF THE CONTRACT (YYYY/MM/DD)* (2)	DATA DO VENCIMENTO, PAGAMENTO OU COLOCAÇÃO À DISPOSIÇÃO (AAAA/MM/DD) *PAYABLE DATE (YYYY/MM/DD)* (3)	VALOR BRUTO DO RENDIMENTO *GROSS INCOME* (4)	VALOR DO IMPOSTO RETIDO *TAX WITHHELD* (5)	VALOR DO IMPOSTO A REEMBOLSAR *TAX TO BE REPAID* (6)

III CERTIFICAÇÃO DAS AUTORIDADES FISCAIS COMPETENTES DO ESTADO DE RESIDÊNCIA DO BENEFICIÁRIO EFECTIVO
CERTIFICATION BY THE COMPETENT TAX AUTHORITIES OF THE BENEFICIAL OWNER'S STATE OF RESIDENCE

CERTIFICA-SE QUE A ENTIDADE IDENTIFICADA NO QUADRO I FOI RESIDENTE FISCAL, NOS TERMOS DO ART.º 4.º DA CONVENÇÃO PARA EVITAR A DUPLA TRIBUTAÇÃO, EM _____ _____, NO ANO _____, ESTANDO SUJEITA A IMPOSTO SOBRE O RENDIMENTO.

WE CERTIFY THAT THE ENTITY IDENTIFIED IN BOX I WAS RESIDENT FOR TAX PURPOSES, UNDER ARTICLE 4 OF THE CONVENTION FOR THE AVOIDANCE OF DOUBLE TAXATION, IN _____, *IN THE YEAR* _____, *AND WAS SUBJECT TO INCOME TAX.*

LOCAL
CITY

DATA (AAAA/MM/DD)
DATE (YYYY/MM/DD)
_____ / _____ / _____

ASSINATURA E SELO OFICIAL
SIGNATURE AND OFFICIAL STAMP

ENTIDADE
ENTITY

S. R.
REPÚBLICA PORTUGUESA
MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

DIRECÇÃO-GERAL DOS IMPOSTOS - D G C I
DSRI - Direcção de Serviços das Relações Internacionais
Av.ª Eng.º Duarte Pacheco, 28 - 4º 1099 - 013 **LISBOA - PORTUGAL**
Telef. 351.21.3834200 **Fax:** 351.21.3834414 **E-mail:** dsri@dgci.min-financas.pt

MOD. 24-RFI

PEDIDO DE REEMBOLSO DO IMPOSTO PORTUGUÊS SOBRE OUTROS RENDIMENTOS EFECTUADO AO ABRIGO DA CONVENÇÃO PARA EVITAR A DUPLA TRIBUTAÇÃO ENTRE PORTUGAL E _____

CLAIM FOR REPAYMENT OF PORTUGUESE TAX ON OTHER INCOME UNDER THE CONVENTION FOR THE AVOIDANCE OF DOUBLE TAXATION BETWEEN PORTUGAL AND_____

ANO A QUE RESPEITAM OS RENDIMENTOS
YEAR OF THE INCOME | | | | |

I IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO EFECTIVO DOS RENDIMENTOS
IDENTIFICATION OF THE BENEFICIAL OWNER OF THE INCOME

NOME / DENOMINAÇÃO SOCIAL
NAME / BUSINESS NAME

DOMICÍLIO FISCAL (Rua, número e andar)
TAX RESIDENCE (Street, number and floor)

Número de Identificação Fiscal (NIF) no país de residência
Tax Identification Number (TIN) in the country of residence

CÓDIGO POSTAL
POSTCODE

LOCALIDADE
CITY

PAÍS
COUNTRY

NIF PORTUGUÊS (Ver instruções)
Portuguese TIN (See instructions)

CORREIO ELECTRÓNICO:
E-MAIL:

II IDENTIFICAÇÃO DOS RENDIMENTOS E DOS VALORES DE IMPOSTO
IDENTIFICATION OF THE INCOME AND OF THE TAX AMOUNTS

DESCRIÇÃO DOS RENDIMENTOS *DESCRIPTION OF THE INCOME* (1)	DATA DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO (AAAA/MM/DD) *DATE OF CONCLUSION OF THE CONTRACT (YYYY/MM/DD)* (2)	DATA DO VENCIMENTO, PAGAMENTO OU COLOCAÇÃO À DISPOSIÇÃO (AAAA/MM/DD) *PAYABLE DATE (YYYY/MM/DD)* (3)	VALOR BRUTO DO RENDIMENTO *GROSS INCOME* (4)	VALOR DO IMPOSTO RETIDO *TAX WITHHELD* (5)	VALOR DO IMPOSTO A REEMBOLSAR *TAX TO BE REPAID* (6)

III CERTIFICAÇÃO DAS AUTORIDADES FISCAIS COMPETENTES DO ESTADO DE RESIDÊNCIA DO BENEFICIÁRIO EFECTIVO
CERTIFICATION BY THE COMPETENT TAX AUTHORITIES OF THE BENEFICIAL OWNER'S STATE OF RESIDENCE

CERTIFICA-SE QUE A ENTIDADE IDENTIFICADA NO QUADRO I FOI RESIDENTE FISCAL, NOS TERMOS DO ART.º 4.º DA CONVENÇÃO PARA EVITAR A DUPLA TRIBUTAÇÃO, EM _____ _____, NO ANO _____, ESTANDO SUJEITA A IMPOSTO SOBRE O RENDIMENTO.

WE CERTIFY THAT THE ENTITY IDENTIFIED IN BOX I WAS RESIDENT FOR TAX PURPOSES, UNDER ARTICLE 4 OF THE CONVENTION FOR THE AVOIDANCE OF DOUBLE TAXATION, IN _____, IN THE YEAR _____, AND WAS SUBJECT TO INCOME TAX.

LOCAL
CITY

DATA (AAAA/MM/DD)
DATE (YYYY/MM/DD)
_____ / _____ / _____

ASSINATURA E SELO OFICIAL
SIGNATURE AND OFFICIAL STAMP

ENTIDADE
ENTITY

S. R.

REPÚBLICA PORTUGUESA
MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

DIRECÇÃO-GERAL DOS IMPOSTOS - D G C I
DSRI - Direcção de Serviços das Relações Internacionais
Av.ª Eng.º Duarte Pacheco, 28 - 4º 1099 - 013 **LISBOA - PORTUGAL**
Telef. 351.21.3834200 **Fax:** 351.21.3834414 **E-mail:** dsri@dgci.min-financas.pt

MOD. 24-RFI

PEDIDO DE REEMBOLSO DO IMPOSTO PORTUGUÊS SOBRE OUTROS RENDIMENTOS EFECTUADO AO ABRIGO DA CONVENÇÃO PARA EVITAR A DUPLA TRIBUTAÇÃO ENTRE PORTUGAL E _____

CLAIM FOR REPAYMENT OF PORTUGUESE TAX ON OTHER INCOME UNDER THE CONVENTION FOR THE AVOIDANCE OF DOUBLE TAXATION BETWEEN PORTUGAL AND_____

ANO A QUE RESPEITAM OS RENDIMENTOS
YEAR OF THE INCOME

I IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO EFECTIVO DOS RENDIMENTOS
IDENTIFICATION OF THE BENEFICIAL OWNER OF THE INCOME

NOME / DENOMINAÇÃO SOCIAL
NAME / BUSINESS NAME

DOMICÍLIO FISCAL (Rua, número e andar)
TAX RESIDENCE (Street, number and floor)

Número de Identificação Fiscal (NIF) no país de residência
Tax Identification Number (TIN) in the country of residence

CÓDIGO POSTAL
POSTCODE

LOCALIDADE
CITY

PAÍS
COUNTRY

NIF PORTUGUÊS (Ver instruções)
Portuguese TIN (See instructions)

CORREIO ELECTRÓNICO:
E-MAIL:

II IDENTIFICAÇÃO DOS RENDIMENTOS E DOS VALORES DE IMPOSTO
IDENTIFICATION OF THE INCOME AND OF THE TAX AMOUNTS

DESCRIÇÃO DOS RENDIMENTOS *DESCRIPTION OF THE INCOME* (1)	DATA DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO (AAAA/MM/DD) *DATE OF CONCLUSION OF THE CONTRACT (YYYY/MM/DD)* (2)	DATA DO VENCIMENTO, PAGAMENTO OU COLOCAÇÃO À DISPOSIÇÃO (AAAA/MM/DD) *PAYABLE DATE (YYYY/MM/DD)* (3)	VALOR BRUTO DO RENDIMENTO *GROSS INCOME* (4)	VALOR DO IMPOSTO RETIDO *TAX WITHHELD* (5)	VALOR DO IMPOSTO A REEMBOLSAR *TAX TO BE REPAID* (6)

III CERTIFICAÇÃO DAS AUTORIDADES FISCAIS COMPETENTES DO ESTADO DE RESIDÊNCIA DO BENEFICIÁRIO EFECTIVO
CERTIFICATION BY THE COMPETENT TAX AUTHORITIES OF THE BENEFICIAL OWNER'S STATE OF RESIDENCE

CERTIFICA-SE QUE A ENTIDADE IDENTIFICADA NO QUADRO I FOI RESIDENTE FISCAL, NOS TERMOS DO ART.º 4.º DA CONVENÇÃO PARA EVITAR A DUPLA TRIBUTAÇÃO, EM _____ _____, NO ANO _____, ESTANDO SUJEITA A IMPOSTO SOBRE O RENDIMENTO.

WE CERTIFY THAT THE ENTITY IDENTIFIED IN BOX I WAS RESIDENT FOR TAX PURPOSES, UNDER ARTICLE 4 OF THE CONVENTION FOR THE AVOIDANCE OF DOUBLE TAXATION, IN _____, IN THE YEAR _____, AND WAS SUBJECT TO INCOME TAX.

LOCAL
CITY

DATA (AAAA/MM/DD)
DATE (YYYY/MM/DD)
____/____/____

ASSINATURA E SELO OFICIAL
SIGNATURE AND OFFICIAL STAMP

ENTIDADE
ENTITY

IV QUESTIONÁRIO (A RESPONDER PELO BENEFICIÁRIO DO RENDIMENTO)
QUESTIONS (TO BE ANSWERED BY THE BENEFICIAL OWNER)

A - A PREENCHER POR PESSOAS SINGULARES E POR PESSOAS COLECTIVAS
A - TO BE FILLED IN BY INDIVIDUALS, COMPANIES AND ANY OTHER BODY OF PERSONS

1 - Dispõe de estabelecimento estável ou instalação fixa em Portugal? Sim *Yes* ☐ Não *No* ☐
1 - Do you have a permanent establishment or a fixed base in Portugal?

2 - Participa no capital social da(s) entidade(s) devedora(s) dos rendimentos em percentagem igual ou superior a 10%? Sim *Yes* ☐ Não *No* ☐
2 - Do you participate in the share capital of the debtor(s) of income in a percentage of 10% or more?

Em caso afirmativo, indique a(s) entidade(s) e a(s) percentagem(ns) correspondente(s)
If yes, please indicate the debtor(s) and the corresponding percentage(s)

_____
_____
_____

3 - Pertence aos órgãos sociais da(s) entidade(s) devedora(s) dos rendimentos? Sim *Yes* ☐ Não *No* ☐
3 - Do you belong to the board of directors or to the supervisory board of the debtor(s) of the income?

Em caso afirmativo, especifique
If yes, please specify

_____
_____
_____

B - A PREENCHER **SOMENTE** POR PESSOAS SINGULARES
*B - TO BE FILLED IN **ONLY** BY INDIVIDUALS*

1 - No ano civil em que os rendimentos foram pagos ou colocados à sua disposição, residiu em Portugal? Sim *Yes* ☐ Não *No* ☐
1 - Did you stay in Portugal during the calendar year in which the income was paid or put at your disposal?

Em caso afirmativo, indique o número de dias de permanência ☐
If yes, please indicate the number of days of your stay

2 - Dispõe de habitação permanente em Portugal? Sim *Yes* ☐ Não *No* ☐
2 - Do you have a permanent home in Portugal?

Em caso afirmativo, indique o endereço _____
If yes, please indicate the address

3 - Indique a sua data de nascimento (AAAA/MM/DD) _____/_____/_____ e a nacionalidade _____
3 - Please indicate your date of birth (YYYY/MM/DD) _____/_____/_____ and your nationality _____

V DECLARAÇÃO DA ENTIDADE RESIDENTE EM PORTUGAL QUE SE ENCONTRA OBRIGADA A EFECTUAR A RETENÇÃO NA FONTE
STATEMENT BY THE ENTITY RESIDENT IN PORTUGAL OBLIGED TO WITHHOLD TAX

Declaramos que a entidade identificada no Quadro I auferiu os rendimentos mencionados no Quadro II e que os montantes do imposto retido indicados no mesmo Quadro foram entregues pela guia n.º _____, de ___/___/____.
We certify that the entity identified in Box I gained the income mentioned in Box II and that the amounts of withholding tax indicated in the same Box were delivered by the remittance form _____, of ___/___/____.

NOME / DENOMINAÇÃO SOCIAL *NAME / BUSINESS NAME* _____ LOCAL *CITY* _____

DATA *DATE* _____ NIF *TIN* _____ SIGNATÁRIO AUTORIZADO *AUTHORIZED SIGNATORY* _____

FUNÇÃO *TITLE/POSITION* _____ ASSINATURA *SIGNATURE* _____

VI IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO EFECTIVO DOS RENDIMENTOS
IDENTIFICATION OF THE BENEFICIAL OWNER'S LEGAL REPRESENTATIVE

NOME / DENOMINAÇÃO SOCIAL *NAME / BUSINESS NAME* _____

Número de Identificação Fiscal (NIF) *Tax Identification Number (TIN)* _____

VII DECLARAÇÃO DO BENEFICIÁRIO EFECTIVO DOS RENDIMENTOS OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL
STATEMENT BY THE BENEFICIAL OWNER OR BY THE LEGAL REPRESENTATIVE

1. Solicito por este meio o reembolso do imposto português retido na fonte e o seu depósito na seguinte conta bancária, da qual sou titular:
1. I hereby claim the repayment of the Portuguese withholding tax, and its deposit on the following bank account, from which I'm the beneficial owner:

IBAN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

SWIFT/BIC CODE ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

2. Declaro que sou (a entidade identificada no Quadro I é) o beneficiário efectivo dos rendimentos a que respeita este formulário, estando correctos todos os elementos nele indicados. Mais declaro que estes rendimentos não estão efectivamente conexos com qualquer estabelecimento estável ou instalação fixa localizados em Portugal.
2. I state that I am (the entity identified in Box I is) the beneficial owner of the income mentioned in this form and that the information included herein is accurate. I further state that this income is not effectively connected with any permanent establishment or fixed base situated in Portugal.

3. Declaro que fico ciente de que com o depósito na conta indicada no ponto 1. a DGCI se considera desonerada de qualquer responsabilidade quanto ao destino posterior da respectiva importância. Caso não seja indicada conta bancária, o reembolso será efectuado através de cheque remetido para o endereço constante do Quadro I
3. I certify, I'm aware that with a deposit account indicated in item 1. the DGCI is not responsible for the further use given to the account amounts. In case there is no indication of bank account, the repayment will be carried out by cheque forwarded to the adress indicated in Box I.

Local *City* _____

Data (AAAA/MM/DD) *Date (YYYY/MM/DD)* ____/____/____

Assinatura *Signature* _____

Signatário Autorizado *Authorized signatory*
Nome *Name* _____

Função *Title / Position* _____

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

OBSERVAÇÕES PRÉVIAS

O presente formulário destina-se a solicitar **o reembolso do imposto português sobre outros rendimentos (que não sejam juros, dividendos e royalties)**, quando o beneficiário do rendimento seja residente em país com o qual Portugal tenha celebrado Convenção para Eliminar a Dupla Tributação.
Por "outros rendimentos" deverá entender-se, designadamente, rendimentos do trabalho dependente e do trabalho independente, pensões, remunerações públicas e rendimentos de prestações de serviços (abrangidos pelo artigo 7.º da Convenção para Evitar a Dupla Tributação).

Deve ser preenchido, em triplicado, pelo beneficiário efectivo dos rendimentos ou pelo seu representante legal em Portugal, destinando-se cada um dos exemplares, depois de certificados pela autoridade fiscal competente do Estado de residência do beneficiário dos rendimentos, à entidade indicada na parte inferior direita das páginas que o compõem.

O formulário destinado à administração fiscal portuguesa deve ser enviado para a Direcção de Serviços das Relações Internacionais (DSRI), para a morada nele indicada, **no prazo máximo de dois anos, contados a partir do termo do ano em que se verificou o facto gerador do imposto, salvo se prazo mais dilatado estiver previsto na Convenção**.

O pedido de reembolso só se considerará entregue quando o formulário estiver integral e correctamente preenchido.
Este formulário pode ser obtido junto das autoridades tributárias dos Estados com os quais Portugal celebrou Convenção para Evitar a Dupla Tributação e ainda via Internet, na página www.dgci.min-financas.pt, devendo neste último caso a quarta página ser impressa no verso das três primeiras.

QUADRO I

Destina-se à identificação do beneficiário efectivo dos rendimentos. O nome/denominação social, bem como a morada, devem estar completos e, quando preenchidos manualmente, devem ser inscritos com letra maiúscula. O primeiro Número de Identificação Fiscal (NIF) a inscrever corresponde ao do país de residência do beneficiário dos rendimentos. Deverá ainda ser preenchido o NIF português, que foi prévia e obrigatoriamente requerido pela entidade obrigada a efectuar a retenção na fonte de imposto, excepto se o formulário for directamente remetido à DSRI pelo beneficiário efectivo do rendimento, caso em que é dispensado o seu preenchimento. A indicação do endereço de correio electrónico (e-mail) é facultativa.

QUADRO II

Além da indicação do tipo de rendimentos auferidos que estiveram na origem do pedido de reembolso, e da data da celebração do contrato, quando exista, devem ainda ser preenchidos os restantes campos do respectivo quadro, em conformidade com o solicitado.
Todos os valores inscritos devem ser expressos em euros, calculados à taxa de câmbio que tenha sido utilizada para efeitos de retenção na fonte.
No caso de as linhas serem insuficientes, deverão ser utilizados os formulários que forem necessários.

QUADRO III

Este quadro é reservado à certificação pelas autoridades fiscais competentes do Estado da residência do beneficiário efectivo dos rendimentos.

QUADRO IV

Responder SIM ou NÃO às questões colocadas, especificando quando aplicável.

QUADRO V

Este quadro é de preenchimento obrigatório pela entidade que se encontra obrigada a proceder à retenção na fonte do imposto em Portugal, devendo estar integralmente preenchidos todos os seus campos/espaços.

QUADRO VI

Destina-se à identificação do representante legal em Portugal do beneficiário efectivo dos rendimentos, sendo de preenchimento obrigatório apenas nos casos em que este pretenda que seja o seu representante legal a solicitar o reembolso do imposto português.

QUADRO VII

As declarações constantes deste quadro devem ser assinadas pelo beneficiário efectivo dos rendimentos ou pelo seu representante legal em Portugal, os quais ficam responsáveis pela veracidade das mesmas.

INSTRUCTIONS FOR COMPLETION

PRELIMINARY OBSERVATIONS:

The purpose of this form is to claim ***the repayment fom Portuguese tax on other income (other than interest, dividends or royalties)****, in cases where the beneficial owner is resident in a country with which Portugal has concluded a Convention for the Avoidance of Double Taxation.*
The term "other income" refers to income from dependent employment and from independent personal services, pensions, income from government service and income from services rendered (covered by Article 7 of the Convention for the Avoidance of Double Taxation).
It has to be completed in triplicate by the beneficial owner or by the legal representative in Portugal. After each copy is duly certified by the competent tax authority of the beneficial owner's State of residence, it must be sent to the entity indicated at the right bottom.
The copy for the Portuguese Tax Administration must be sent to the Direcção de Serviços das Relações Internacionais (DSRI), to the address indicated in it, ***within a period not exceeding two years as from the end of the year of the taxable event, unless there is a wider deadline foreseen in the Convention.***

The claim for repayment will be deemed to be submitted only when entirely and correctly filled in.
This form is available at the competent tax authorities of the states with which Portugal has concluded a Convention for the Avoidance of Double Taxation and also on the Internet at www.dgci.min-financas.pt. In case it is downloaded from this webpage, the fourth page has to be printed out in triplicate on the reverse side of the three first pages.

***BOX* I**

This box is intended to identify the beneficial owner of the income. The name/business name, as well as the address, must be complete and in capital letters when handwritten. The first Tax Identification Number (TIN) to enter is the one from the beneficial owner's Country of residence. The Portuguese TIN, which was previously and mandatorily requested by the entity obliged to withhold tax, must also be entered. Its completion is dismissed in cases where the form is sent to DSRI directly by the beneficial owner. The indication of the e-mail address is optional.

***BOX* II**

Further to the indication of the nature of earned income, which gave rise to the claim for repayment, and the contract date, if there is one, all other columns of the related box must be completed, as requested.
Every amount must be indicated in euro, calculated at the exchange rate that was used for the withholding tax..
If there are not lines enough, please use the number of forms necessary.

***BOX* III**

This box is restricted to the certification by the competent tax authorities of the beneficial owner's State of residence.

***BOX* IV**

Answer "Yes" or "No" to the questions and specify whenever applicable.

***BOX* V**

This box is of mandatory completion by the entity that is obliget to withhold tax in Portugal and all its fields/spaces must be entirely completed.

***BOX* VI**

This box is to identify the beneficial owner's legal representative in Portugal. Its completion is mandatory only in cases where the beneficial owner wants the legal representative to claim the repayment of the Portuguese tax.

***BOX* VII**

The statements in this box must be signed by the beneficial owner of the income or by the legal representative in Portugal, which are responsible for the accuracy of information herein indicated.