

## DOMANDA DI RIMBORSO DELL'IMPOSTA SUI DIVIDENDI AI SENSI DELLA CONVENZIONE PER EVITARE LE DOPPIE IMPOSIZIONI

1. Convenzione per evitare le doppie imposizioni stipulata fra la Repubblica di Slovenia e la \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_paragrafo \_\_\_\_\_ articolo.

- \_\_\_% (aliquota di cui alla Conv.)  
 Esonero

### 2. SOGGETTO CHE HA PERCEPITO I DIVIDENDI

Nome e cognome/ragione sociale		
Persona fisica	Dati relativi alla residenza	Telefono:
	Cittadinanza:	
Società o altro soggetto	Sede	Telefono:
	Sede dell'amministrazione	Telefono:
Stato di residenza		Codice fiscale:
Stabile organizzazione nella Rep. di Slovenia <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No (completare in caso di risposta affermativa)	Denominazione	
	Sede/luogo	Telefono:
	Descrizione dell'attività	

### 3. SOGGETTO EROGATORE DEI DIVIDENDI

Ragione sociale e forma giuridico-organizzativa	
Sede	Telefono:
Capitale sociale*	
Codice fiscale	

### 4. DATI RELATIVI AI DIVIDENDI PERCEPITI PER I QUALI SI APPLICA LA CONVENZIONE DI CUI AL PUNTO 1

Tipo di titoli di partecipazione	Descrizione del reddito	Quota detenuta nel capitale dell'erogatore (%)*	Data erogazione	Importo dividendi	Importo ritenuta d'imposta	Importo imposta ai sensi della Convenzione	Importo chiesto a rimborso
<input type="checkbox"/> Azioni <input type="checkbox"/> Altre quote di partecipazione							

### 5. ALTRO

--

### 6. Il sottoscritto dichiara:

- a) il soggetto che percepisce i dividendi ne è l'effettivo beneficiario;
- b) il soggetto che percepisce i dividendi ha il diritto di accedere ai benefici di cui alla Convenzione contemplata al punto 1;
- c) i dati riportati sono veritieri, corretti e completi.

Luogo....., data.....  
(firma del contribuente o del procuratore)

**7. CERTIFICAZIONE RILASCIATA DALL'AUTORITÀ COMPETENTE DELLO STATO DI RESIDENZA DEL SOGGETTO CHE HA PERCEPITO I DIVIDENDI**

Si certifica che il soggetto di cui al punto 2 nel periodo di percezione dei dividendi è stato residente della \_\_\_\_\_, ai sensi del paragrafo \_\_\_\_ dell'articolo \_\_\_\_ della Convenzione per evitare le doppie imposizioni stipulata fra la Repubblica di Slovenia e la \_\_\_\_\_.

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_ Timbro \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**8. DATI RELATIVI AL PROCURATORE**

Nome e cognome	
Indirizzo	Telefono: _____

**9. CONTO BANCARIO**

Si chiede che l'importo del rimborso venga versato sul conto n. \_\_\_\_\_, aperto presso \_\_\_\_\_.

**Allegati:**

ALLEGATI		*Estratto dal registro
		*Copia del libro degli azionisti
		*Certificato della KDD ("Certificato relativo alla titolarità ai fini dell'applicazione dell'articolo 10 (dividendi) delle convenzioni per evitare le doppie imposizioni")
		Procura

(Riservato all'Autorità tributaria)

Su richiesta dell'Autorità tributaria si dovranno allegare ulteriori documenti comprovanti il diritto ai benefici previsti dalla Convenzione.