



Cachet d'arrivée

Service compétent  
destinataire de la demande

**SERVICE DE REMBOURSEMENT  
DE LA TVA**  
10, rue du Centre  
TSA 60015  
93465 NOISY-LE-GRAND CEDEX

Tél : 01 57 33 84 00  
Fax : 01 57 33 84 77

Mél : [sr-tva.dresg@dgfip.finances.gouv.fr](mailto:sr-tva.dresg@dgfip.finances.gouv.fr)

## DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE TVA

**par un assujetti établi dans un pays hors de l'Union  
européenne**

(13<sup>e</sup> directive 86-560-CEE, art. 271-V-d du CGI)

Est-ce votre première demande ?  oui (\*)  
 non (\*)

Dans la négative, veuillez indiquer le  
numéro d'identification attribué par  
le SR-TVA

Avant de compléter ce formulaire, consulter la  
notice explicative n° 3560 B

<b>1</b>	Nom et prénoms ou dénomination du demandeur (indiquer les coordonnées de l'entreprise étrangère)
	Rue
	Code postal, lieu, pays
	N° de téléphone : <span style="float: right;">N° de fax :</span>
	Mél :
<b>2</b>	Nature de l' <b>activité du demandeur</b>
<b>3</b>	Numéro d'identification à la TVA du représentant fiscal : <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">F R</span>
<b>4</b>	Période visée par la demande du <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">  </span> mois <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">  </span> année au <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">  </span> mois <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">  </span> année
<b>5</b>	Montant total – en chiffres – dont le remboursement est demandé (report du total cadre 10)
<b>6</b>	Le demandeur sollicite le remboursement du montant indiqué dans la case 5, selon le mode indiqué dans la case 7
<b>7</b>	Mode de règlement Paiement en euros par virement sur le compte bancaire suivant : (Mentionner l'adresse complète de l'organisme financier ou joindre un relevé d'identité bancaire ou de Caisse d'épargne)
	Compte bancaire – International Bank Account Number <span style="float: right;">X X</span>
	Nom du titulaire – Account owner <span style="float: right;">Code BIC (Bank Identifier Code) SWIFT</span>
	Nom et adresse de l'organisme financier – Bank and branch address <span style="float: right;">For USA : ABA Code or Routing N°</span>
<b>8</b>	Nombre d'annexes : <span style="margin-left: 100px;">Factures :</span> <span style="margin-left: 100px;">Documents d'importation :</span>
<b>9</b>	Le demandeur déclare : a. Que les biens ou services indiqués au verso de la présente ont été utilisés pour ses besoins d'assujetti à l'occasion de b. Qu'il n'a effectué <b>dans le pays où le remboursement est demandé</b> au cours de la période visée par la présente demande : <input type="checkbox"/> (*) aucune livraison de biens ni aucune prestation de services imposables à la TVA pour laquelle il est redevable de la taxe ; <input type="checkbox"/> (*) que des livraisons et prestations mentionnées aux 1°, 2°, 5°, 6° et 7° du I de l'article 277 A du Code général des impôts français. c. Que les renseignements figurant dans la présente demande sont sincères. Le représentant fiscal s'engage à reverser toute somme indûment perçue. (*) Mettre <b>obligatoirement</b> une croix dans la (les) case(s) appropriée(s).

À \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ (signature)  
(lieu) (date) Nom et qualité du signataire

**La charte du contribuable : des relations entre l'administration fiscale et le contribuable basées sur les principes de  
simplicité, de respect et d'équité. Disponible sur [www.impots.gouv.fr](http://www.impots.gouv.fr) et auprès de votre service des impôts**

Les dispositions des articles 39 et 40 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004, garantissent les droits des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.

10	Relevé des montants de TVA relatifs à la période visée par la présente demande.				
Numéro d'ordre	Nature du bien ou du service	Nom, numéro d'identification TVA, si connu, et adresse du fournisseur ou du prestataire	Date et numéro de la facture ou du document d'importation	Montant de la taxe y afférente dont le remboursement est demandé (en euros)	Case réservée à l'Administration
<b>TOTAL</b>					
<b>Attention :</b> toute demande doit obligatoirement être formulée en euros.					