

# Antrag auf Rückerstattung der Quellensteuer auf Leistungen von Vorsorgeeinrichtungen mit Sitz in der Schweiz

## ➔ VON DER STEUERPFLICHTIGEN PERSON AUSZUFÜLLEN

	2. Säule (berufliche Vorsorge) Säule 3a (gebundene Vorsorge)	Kapitalleistung Rente
<b>Personalien</b>	Name	Vorname
	Geburtsdatum	Nationalität 1 <sup>1</sup>
	Zivilstand	Nationalität 2 <sup>1</sup>
<b>Wohnadresse im Ausland</b>	Strasse, Nr.	
	PLZ / Ort	Land <sup>2</sup>
<b>Name und Adresse des Vertreters (optional)</b>	Name	
	Adresse	
	PLZ / Ort	Kanton
<b>Name und Adresse der Vorsorgeeinrichtung</b>	Name	
	Adresse	
	PLZ / Ort	Kanton
<b>Rente<sup>3</sup> brutto (periodisch)</b>	CHF	Quellensteuerabzug CHF <sup>3</sup>
<b>Zeitraum</b>	vom	bis
<b>Kapitalleistung brutto (einmalig)</b>	CHF	Quellensteuerabzug CHF
	Datum der Auszahlung	
<b>Name und Adresse des letzten Arbeitgebers in der Schweiz</b>	Firma	
	Adresse	
	PLZ / Ort	Kanton

## ➔ VON DER AUSLÄNDISCHEN STEUERBEHÖRDE AUSZUFÜLLEN

<b>Die Steuerbehörde des Wohnsitzstaates bestätigt:</b>	von obenstehender Leistung Kenntnis genommen zu haben <b>und,</b> dass der Empfänger der Leistung eine im Sinne des Doppelbesteuerungsabkommens mit der Schweiz ansässige Person ist
<b>sowie</b>	<p>➔ bei Wohnsitz des Leistungsempfängers in<sup>4</sup>: Australien, China, Bulgarien, Frankreich<sup>5</sup>, Israel, Kosovo, Pakistan, Peru, Uruguay oder Zypern die obenstehende Leistung effektiv besteuert zu haben (Besteuerungsnachweis beilegen)</p> <p>➔ bei Wohnsitz des Leistungsempfängers in/im<sup>4</sup>: Vereinigten Königreich (GB), Irland, Japan oder Südkorea <b>und,</b> sofern der Empfänger der Leistung auf seinen Einkünften nur auf jenen Teilbeträgen besteuert wird, die dorthin überwiesen oder dort bezogen wurden («taxation on remittance basis»), dass folgender Betrag effektiv in diesen Staat überwiesen oder dort bezogen wurde:</p> <p>CHF</p>

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift der ausländischen Steuerbehörde

# Ergänzende Angaben für die Rückerstattung der Quellensteuer auf Leistungen von Vorsorgeeinrichtungen mit Sitz in der Schweiz

## ➔ VON DER STEUERPFLICHTIGEN PERSON AUSZUFÜLLEN

### Personalien

Name

Vorname

E-Mail-Adresse

### Zahlungsverbindung für die Rückerstattung der Quellensteuer<sup>6</sup>

#### Bank

Name der Bank

Filiale

Adresse der Bank

Konto-Nr. (IBAN)

BIC/SWIFT

Inhaber des Kontos

#### Post

Konto-Nr. (IBAN)

Inhaber des Kontos

Ort, Datum

Unterschrift des Antragsstellers/der Antragsstellerin

- ➔ Dieses Formular umfasst **zwei Seiten**. Beide Seiten sind **vollständig** auszufüllen und einzureichen.
- ➔ Beide Seiten des vollständig ausgefüllten Formulars sind der Steuerverwaltung jenes Kantons einzureichen, in dem die **Vorsorgeeinrichtung ihren Sitz bzw. Betriebsstätte** hat.
- ➔ Bei **Kapitalleistungen** ist dem Antrag eine **Kopie der Auszahlungsabrechnung der Vorsorgeeinrichtung** beizulegen.
- ➔ Bei **Rentenleistungen** ist dem Antrag eine **Kopie der Rentenbescheinigung** beizulegen.

### Erläuterungen:

<sup>1</sup> Es sind sämtliche Nationalitäten anzugeben.

<sup>2</sup> Für in Deutschland ansässige Personen ist, falls vorhanden, eine Kopie der Ansässigkeitsbescheinigung für Grenzgänger beizulegen.

<sup>3</sup> Rentenbetrag (brutto) bzw. Quellensteuer der Periode, für welche die Quellensteuer zurückgefordert wird.

<sup>4</sup> Zutreffendes Land unterstreichen.

<sup>5</sup> Dem Antrag für in Frankreich ansässigen Personen sind zusätzlich die Berechnungsmodalitäten der tatsächlichen Besteuerung beizulegen.

<sup>6</sup> Zutreffende Zahlungsverbindung ankreuzen.

### Beilagen:

Kopie der Ansässigkeitsbescheinigung für Grenzgänger bei Ansässigkeit in Deutschland

Besteuerungsnachweis

Kopie der Auszahlungsabrechnung bei Kapitalleistungen

Kopie der Rentenbescheinigung bei Rentenleistungen

# Application to refund the withholding tax on payments by pension funds domiciled in Switzerland

## ➔ TO BE FILLED IN BY THE TAXPAYER

	Second pillar (pension fund) Pillar 3a (restricted pension plan)	Lump sum Pension
<b>Personal details</b>	Surname _____	First name _____
	Date of birth _____	Nationality 1 <sup>1</sup> _____
	Marital status _____	Nationality 2 <sup>1</sup> _____
<b>Home address abroad</b>	Street, no. _____	
	Postcode / Town/city _____	Country <sup>2</sup> _____
<b>Name and address of representative (optional)</b>	Name _____	
	Address _____	
	Postcode / Town/city _____	Canton _____
<b>Name and address of pension fund</b>	Name _____	
	Address _____	
	Postcode / Town/city _____	Canton _____
<b>Pension<sup>3</sup> gross (periodic)</b>	CHF _____	Withholding tax deduction CHF <sup>3</sup> _____
<b>Time range</b>	from _____	to _____
<b>Lump sum gross (one-off)</b>	CHF _____	Withholding tax deduction CHF _____
	Date of the payment _____	
<b>Name and address of the last employer in Switzerland</b>	Company _____	
	Address _____	
	Postcode / Town/city _____	Canton _____

## ➔ TO BE FILLED IN BY THE FOREIGN TAX AUTHORITIES

<b>The tax authority of the country of domicile confirms:</b>	having taken note of the aforementioned payment <b>and,</b> that the recipient of the payment is a person resident as defined in the double taxation agreement with Switzerland
<b>and</b>	<p>➔ in case the recipient of the payment is resident in<sup>4</sup>: Australia, China, Bulgaria, France<sup>5</sup>, Israel, Peru, Uruguay or Cyprus the aforementioned payment has effectively been taxed (enclose proof of taxation)</p> <p>➔ in case the recipient of the payment is resident in<sup>4</sup>: the United Kingdom (GB), Ireland, Japan or South Korea <b>and,</b> so long as the recipient of the payment is taxed only on the components of the income which was transferred or withdrawn there (taxation on remittance basis), that the following amount has effectively been transferred to or was withdrawn in this country:</p> <p>CHF _____</p>

Place, date

Stamp and signature of the foreign tax authority

# Supplementary information for the refund of withholding tax on payments by pension funds domiciled in Switzerland

## ➔ TO BE FILLED IN BY THE TAXPAYER

### Personal details

Surname

First name

Email address

### Payment details for the refund of withholding tax<sup>6</sup>

#### Bank

Name of the bank

Subsidiary

Bank address

Account no. (IBAN)

BIC/SWIFT

Account holder

#### Post

Account no. (IBAN)

Account holder

Place, date

Signature of the applicant

- ➔ This form comprises **two pages**. Both pages must be completed **in full** and submitted.
- ➔ Both pages of the completed form must be submitted to the municipal tax office where the **pension fund is headquartered or permanently established**.
- ➔ In the case of **lump sums**, a **copy of the payment slip from the pension fund** is to be submitted with the application.
- ➔ In the case of **pension benefits**, a **copy of the pension statement** must be submitted with the application.

### Explanations:

<sup>1</sup> All nationalities must be indicated.

<sup>2</sup> German residents must submit a copy of their residence permit for cross-border commuters, if available.

<sup>3</sup> Pension amount (gross) or withholding tax for the period for which the withholding tax refund is being claimed.

<sup>4</sup> Underline country applicable.

<sup>5</sup> French residents must additionally submit the calculation method of the actual taxation together with the application.

<sup>6</sup> Check applicable payment.

### Enclosures:

Copy of the residence permit for cross-border commuters in the case of domicile in Germany

Proof of taxation

Copy of the payment slip in the case of lump-sum payments

Copy of the pension statement in the case of pension payments