

**TAOTLUS
CLAIM**

Vorm/Form TM 3

Eesti Vabariigi ja _____ vahel sõlmitud maksulepingu kohaldamiseks.
For the application of the Convention for avoidance of double taxation concluded between the Republic of Estonia
and _____

**I TULU SAAJA ANDMED
DETAILS OF THE BENEFICIAL OWNER**

Nimi Name	
Taotluse esitaja on (märkida ristiga) Person filing the claim is (tick the box)	juriidiline isik <input type="checkbox"/> a legal person füüsiline isik <input type="checkbox"/> a natural person muu <input type="checkbox"/> other
Täielik aadress residendiriigis Full address in country of residence	
Riigi kood (täidab Maksu- ja Tolliamet) Country code (to be filled in by the Tax and Customs Board)	
Kontakttelefon, e-post Phone, e-mail address	
Registreerimis- või identifitseerimis- number Number of registration or identification	
Kui on esindaja, siis tema andmed (nimi, aadress, registreerimisnumber, kontakttelefon) In case of representative his/her details (name, address, registration number, phone, e-mail)	

**II ANDMED VÄLJAMAKSE ALUSE KOHTA (TÄIDETAKSE DIVIDENDI, INTRESSI JA LITSENTSITASU KORRAL)
DETAILS OF BASIS OF THE PAYMENT (TO BE FILLED ONLY IN CASE OF DIVIDENDS, INTEREST OR ROYALTIES)**

	Aktsiate arv või osa suurus Number of shares or proportion of stock	Dividendi maksva äriühingu täielik nimi Full name of the company paying the dividends	Dividendi maksva äriühingu registrikood või aktsiate ISIN kood Registration code of the company paying the dividends or ISIN code of shares
Dividend Dividends			
Intress Interest	Hoiuse, võlakirja või muu võlanõude täpne nimetus Full title of deposit, obligation or other debt claim	Väljamakse tegija täielik nimi Full name of person paying the interest	Väljamakse tegija registrikood või väärtpaberi ISIN kood Registration code of person paying the interest or ISIN code of the security
Litsentsitasu Royalties	Litsentsitasu täpne nimetus ja lepingu kuupäev Full title of the royalties and date of the contract	Väljamakse tegija täielik nimi ja aadress Full name and address of person paying the royalties	Väljamakse tegija registrikood Registration code of person paying the royalties

**III TÄIDAB TEISE RIIGI PÄDEV AMETIISIK
TO BE FILLED BY THE COMPETENT AUTHORITY OF THE OTHER CONTRACTING STATE**

Käesolevaga _____ maksuhaldur kinnitab, et ülalnimetatud isik on
_____ resident (vajadusel residentsuse kestus: alates _____ kuni _____)
maksulepingu mõistes.

The competent tax authority of the _____ hereby certifies that the above mentioned
person is a resident of _____ for treaty purposes (if necessary, the duration
of residence: from _____ to _____).

Allakirjutanu nimi ja ametinimetus
Name and title of the undersigned

Kuupäev
Date

Allkiri
Signature

Maksuhalduri pitser
Stamp of the tax authority

**IV ENAMMAKSTUD MAKSU TAGASTAMINE (TÄIDETAKSE ENAMMAKSTUD MAKSU KORRAL, TÄIDAB MAKSUMAKSJA
VÕI TEMA ESINDAJA) TAGASTUSNÕUDELE LISATAKSE VÄLJAMAKSET TÕENDAV DOKUMENTI!
REPAYMENT OF THE EXCESS AMOUNT OF TAX (TO BE FILLED BY THE TAXPAYER OR HIS/HER REPRESENTATIVE ONLY
IN THE CASE OF EXCESS AMOUNT OF TAX PAID). A DOCUMENT CERTIFYING THE PAYMENT SHALL BE ATTACHED
TO THE REFUND CLAIM!**

Väljamakse brutosumma
Gross amount of the payment

Kinnipeetud või makstud tulumaksu
summa Eesti kroonides
Amount of income tax paid or
withheld (in Estonian kroons)

Enammakstud tulumaksu summa
Amount of tax paid in excess

Kontoomaniku nimi
Name of the account holder

Kontonumber
Account number

Panga nimi
Name of the bank

Panga aadress
Address of the bank

**V TÄIDAB TULU SAAJA VÕI TEMA ESINDAJA
TO BE FILLED BY THE BENEFICIAL OWNER OF THE INCOME OR HIS/HER REPRESENTATIVE**

Allakirjutanu tõendab esitatud andmete õigsust ja seda, et tema (esindaja korral esindatav) on II osas nimetatud tulu saaja ning tal ei ole
püsivat tegevuskohta ega kindlat kohta Eestis, millega väljamakse on otseselt seotud.

The undersigned declares that the data submitted above is correct and that he/she (the principal in case of the representative) is the
beneficial owner of the income mentioned in part II of this claim and that he/she does not have a permanent establishment or a fixed place
in Estonia in respect of which the above-mentioned income is effectively connected with.

Tulu saaja või tema esindaja nimi
Name of the beneficial owner or representative

Kuupäev
Date

Allkiri
Signature