

Veiledning til dette dokumentet.

1. Fyll ut alle feltene på side 4 med Foretaksopplysninger.
2. Velg landene på side 5 der du vil have netto fakturering og mva refusjon.
3. Trykk på PRINT på side 5. Bare dokumenter for lande du har valgt vil bli skrevet ut.
4. Fyll ut dokumenter med firmastempel og underskrift ved x).
5. Originaldokumentene sendes til:

Vatserviceinfo ApS
Postboks 144
6200 Aabenraa
Danmark

Hvis du har spørsmål ta gjerne kontakt med Vatserviceinfo på +45 36967361 eller mail@vatservice.dk.

NETTOFAKTURERING OG MOMSREFUSJON

Circle K hjelper deg med avtaler om nettofakturering eller momsrefusjon hvis du kjører i utlandet. Gjennom en gunstig avtale med firmaet Vatserviceinfo i Danmark kan Circle K tilby momsrefusjon for de fleste land i Europa. Har du allerede en avtale, kan du uten videre beholde avtalen, selv om du skifter til Circle K Routex- eller Truck kort.

Med en nettofaktureringsavtale blir den utenlandske momsen fratrukket på Circle K faktura. Det betyr at du kan kjøpe drivstoff m.m. i de fleste land i Europa uten å betale moms. Slik kan du forbedre din likviditet, unngå rentetap (mens du venter på moms-tilbakebetalinger) og spare administrasjonskostnader. Ordningene gjelder uansett om du har Circle K Routex- eller Truck kort.

Land hvor det tilbys nettofakturering:

Sverige Danmark Frankrike Luxemburg Nederland

Minimumskrav for nettofakturering per Kvartal:

EURO lande EUR 400

Danmark DKK 3000

Sverige SEK 4000

Får å få nettofakturering må momsen på kjøring tilfredsstillere minimums kravet, ellers velg momsrefusjon.

Skulle dere i senere tid oppnå kravene til Nettofakturering vil Vatserviceinfo meddele det til oss og vi knytte opp det/de landene det gjelder som kan netto faktureres.

Kontaktinformasjon vedr. nettofakturering:

BCARNO@circlekeurope.com

Land hvor momsrefusjon tilbys er:

Belgia	Bulgaria	Danmark	England	Estland	Finland	Frankrike
Irland	Italia	Lettland	Litauen	Luxemburg	Nederland	Polen
Portugal	Romanien	Slovakia	Slovenia	Spania	Sveits	Sverige
Tsjekkia	Tyskland ¹	Østerrike ¹				

¹) ingen momsrefusjon på diesel i Tyskland og Østerrike

Minimumskrav for momsrefusjon:

Land		Årlig	Kvartalsvis
EURO Lande	EUR	50	400
Luxembourg	EUR	250	Ikke mulig
Danmark	DKK	400	3000
Sverige	SEK	500	4000

For å få momsrefusjon, må alle fakturaer sendes til Vatserviceinfo kvartalsvis eller etter utgangen av året, men ikke senere enn slutten på mai.

Varer og tjenester med mulighet for momsrefusjon

- Bensin / Diesel / Smøreolje
- Reservedeler / Tilbehør (lastebil / buss)
- Reparasjoner / Service
- Veiavgift / vei kort
- Telefonavgifter
- Bispising
- Representasjon
- Hotellovernatting
- Messebesøk
- Messekostnader ved deltakelse som utstiller
- Gaver
- Taxi / bil leie

Kontaktinformasjon vedr. momsrefusjon:

mail@vatservice.dk, eventuelt tlf. +45 36967361

Dato	
Foretaksnummer	
Routex kundenummer	
Firmanavn / Disponent	
Postboks	
Postnummer	
Poststed	
Besøksadresse	
Postnummer	
Poststed	
Fakturaadresse	
Postnummer	
Poststed	
Telefon arbeid	
Mobiltelefon	
Telefaks	
E-post	
Kontaktperson	
Stilling	
Fylkesskattekontor	
Bransje	
Bank	
Adresse	
Kontonummer	
IBAN	
Swift/BIC	

Det ønskes nettofakturering / momsrefusjon for følgende land

Nettofakturering Alminnelig momsrefusjon

Sverige

Danmark

Frankrike

Luxemburg

Nederland

Østerrike

Belgia

Bulgaria²

England

Estland

Finland

Irland²

Italia

Lettland²

Litauen²

Polen²

Portugal²

Romanien²

Slovakia²

Slovenia²

Spania²

Sveits²

Tsjekkia²

Tyskland¹

¹) ingen momsrefusjon på diesel

²) Skrives ikke ut. Sendes av Vatserviceinfo hvis det blir nødvendig.

AVTALE OM NETTOFAKTURERING PÅ TRUCK- OG ROUTEXKORT



Routex nr. _____

Kundeopplysninger

Foretaksnummer	Firmanavn / Disponent	
Postboks	Postnummer	Poststed
Besøksadresse	Postnummer	Poststed
Fakturaadresse	Postboks	Poststed
Telefon arbeid	Mobiltelefon	Telefaks
E-post	Kontaktperson	

Fylkesskattekontor i:

og

**Circle K Norge AS
PB 1176, Sentrum
0107 OSLO**

Inngår avtale om nettofakturering på bakgrunn av Routex faktura på kjøp i følgende land:

Sverige Danmark Frankrike

Nederland Luxemburg

Circle K Norge AS krediterer kunden for refunderbare avgifter på kjøp i ett eller flere land, slik at kunde kun betaler varens nettoppris, samt et gebyr.

Hvis den krediterte avgift ikke utbetales av det aktuelle lands myndighet, eller at kravet helt eller delvis avvises, forplikter kunden seg, etter påkrav, å godtgjøre det krediterte beløp.

Kunden overfører samtidig sitt krav om momsrefusjon til:

VATSERVICEINFO ApS
P.O. Box 144
DK-6200 Aabenraa

som så sørger for at momsrefusjon og eventuelt andre bilag i landene ovenfor blir refundert. Kunden er innforstått med at all momsrefusjon i disse landene må søkes via VATSERVICEINFO ApS. De benytter seg av lokale representanter som bistår i forhold til dokumentasjon, oversettelse og lignende.

Avtalen sendes i undertegnet stand til ovennevnte adresse for behandling og utstedelse av fullmakter.

Refundert moms fra fakturaer som ikke inngår i nettofakturering mottas og utbetales av VATSERVICEINFO ApS.

Kontrakten er gjeldene inntil én eller begge parter sier den opp. Oppsigelsesfrist er 3 måneders varsel til utgangen av et kvartal.

For Circle K Norge AS

For kunde

, den

(Firmastempel og underskrift)

Bilag A

Avtale tillegg mellom kunden og Circle K Norge AS

Kundeinformasjon

Firma Navn:

Foretaks nr.:

Kontakt person:

Adresse:

Postnummer:

Sted:

Telefonnummer:

Email:

Bank (navn, adresse, konto nummer, IBAN og SWIFT kode)

Ved underskrivelsen av dette aksepterer kunden samtidig "Momsrefusjons betingelser".

Sted og dato:

Kunden

Circle K Norge AS

Betingelser for nettofakturering og momsrefusjons

1. Kunden velger med dette Circle K Norge AS som deres moms representant, med retten til å utarbeide og søke om refusjon av moms fra EU land og andre land. Det kan kun benyttes én søknad pr. land, hvilket betyr at kunden hermed aksepterer at eventuelle eksisterende avtaler opphører. Det kan ikke inngås andre momsavtaler så lenge denne avtale ikke er oppsagt.
2. Kunden aksepterer at alle originale Circle K Norge AS Truck/Routex faktura sendes direkte til Vatserviceinfo ApS hver måned. Kunden skal selv sende alle øvrige originale fakturaer (såfremt der er noen) hver måned til Vatserviceinfo ApS, Postboks 144, DK-6200 Aabenraa. Hvis ikke kunden har sender disse 15 dager etter faktura dato, kan Circle K Norge AS ikke gjøres ansvarlig for at de ikke tas med i den aktuelle søknaden, men først ved senere søknad. Circle K Norge AS er ikke ansvarlig for forsinkelser/tap eller manglende moms. Alle fakturaer skal oppfylle betingelsene for at momsrefusjon kan oppnås, i henhold til de enkelte landenes krav. I motsatt fall kan momsrefusjon bli avist av myndighetene.
3. Circle K Norge AS krediterer automatisk de nettofakturerte momsbeløp.
4. Kunden får originale fakturaer tilsendt umiddelbart etter avsluttet moms refusjon
5. Kunden skal sende Circle K Norge AS med alle dokument/formular/søknad som kreves for at momsrefusjon kan foretas. Skulle papirene ikke bli returnert i utfylt, stemplet og underskrevet stand som foreskrevet, kan momsrefusjon ikke oppnås og nettofakturering kan ikke opprettes/utføres det innebærer at Circle K Norge AS er ikke ansvarlig for tap som følge av dette.
6. Skulle nettofakturerte beløp av en eller annen grunn ikke bli refundert ad de utenlandske myndigheter, eller bli feil utbetalt direkte til kunde, da er kunden forpliktet til at refundere beløpet til Circle K Norge AS snarest mulig.

7. Skulle momsrefusjon ikke skje på grunn av feil eller forsinkelser som skyldes Circle K Norge AS, kan ikke kunden gjøres ansvarlig for dette.
8. Kunden skal informere Circle K Norge AS om enhver endring som kan ha innflytelse på om refusjon av moms er mulig, som endringer i navn, adresse, foretaks nummer, og opphør av samarbeid
9. Denne avtale omfatter også refusjon av moms, som ikke netto faktureres. Moms utbetales til kunde så snart refusjon er oppnådd. Skulle momsen ved en feil bli betalt direkte til kunden, skal kunden informere om dette øyeblikkelig så Vatserviceinfo ApS kan fakturere Deres gebyrer til Kunden. Vatserviceinfo ApS motregner sine utgifter og honorar fra de beløp som utbetales til kunden.
10. Denne avtalen har en gjensidig oppsigelse med 3 måneders varsel til slutten av et kvartal.
11. Circle K Norge AS er ikke ansvarlig for tap/ikke oppnådd momsrefusjon på grunn av lovendringer, endringer i regler og regulativ eller andre forhold utenfor Circle K Norge AS kontroll, herunder force majeure. Circle K Norge AS er heller ikke ansvarlig for feil, distribusjon, tap hos utenlandske myndigheter eller tap av originale fakturaer.
12. Ingen av partnerne kan gjøres ansvarlige for indirekte tap
13. Circle K Norge AS har rett til at overgi denne avtale med avtale rettigheter og forpliktelser til tredje person
14. Enhver tvist om denne avtale skal løses i henhold til norsk lov

TIL FYLKESKATTEKONTORET

FULLMAKT

Undertegnede firma

gir med dette fullmakt til

VATSERVICEINFO ApS
Postboks 144
DK-6200 AABENRAA

å innhente "Bekreftelse på registrering i merverdiafgiftsregisteret".

Underskrift og stempel

POWER OF ATTORNEY

We, the undersigned:

Company Name : _____

Address: _____

hereby appoint **VATSERVICEINFO ApS, Lojovej 10, P.O. Box 144, 6200 Aabenraa, Denmark, Tel. +45 36 96 73 62** to in our behalf :

- fill out and submit VAT refund claims in Sweden,
- receive all correspondance related to our VAT refund claims and
- appeal against decisions from Skatteverket.

Any payments of VAT to which we are entitled pursuant to any such claim made on our behalf by my above named agent shall be paid to **VATSERVICEINFO ApS.**

This power of attorney cancels all previous powers of attorney.

_____, the _____
Place Date

X)

Signature and company stamp

FULDMAGT

Undertegnede

_____, der driver
(Firmanavn, adresse og organisationsnummer)

Virksomhed med

TRANSPORT giver hermed
(Virksomhedens art)

VATSERVICEINFO ApS
P.O. Box 144
6200 Aabenraa
Denmark
Tel. +45 36 96 73 61
CVR Nr.: 32096832

fuldmagt til på mine vegne at søge om tilbagebetaling af moms efter momslovens §45 og til på mine vegne at modtage beløbet.

Vatserviceinfo ApS skal således på mine vegne afgive og underskrive ansøgninger om tilbagebetaling af moms.

_____ den _____
(sted) (dato)

X)

(Underskrift og firmastempel)

(auf Firmenpapier in zweifacher Ausfertigung)
(sur papier en-tête de la société en deux exemplaires)
(on letterhead paper of the company in duplicate)

PROCURATION

Désignation d'un représentant en matière de
remboursement de taxe sur la valeur ajoutée
(art. 271-V-d du code général des impôts et 242-0 S de l'annexe II)

Je soussigné, (nom, prénom, qualité)
..... agissant au nom et pour le compte de l'entreprise (Nom et adresse)
.....
désigne, conformément à l'article 242-0 S de l'annexe II au code général des impôts, la
société SERF S.A.S. 5, rue Denis Poisson, 75017 PARIS, Siret 328 387 212 00058 en
qualité de représentant pour :

- accomplir les formalités afférentes à la demande de remboursement de la taxe sur la valeur ajoutée,
- présenter toute réclamation à l'encontre de la décision de l'administration et introduire pour notre compte tout recours juridictionnel devant le Tribunal Administratif,
- encaisser toutes sommes pour notre compte relatif au remboursement de TVA demandé et accepté par l'administration fiscale.

Cette désignation est valable pour un temps illimité.

Fait à _____, le
(signature manuscrite)

X)

ACCEPTATION DU REPRESENTANT FISCAL

Je soussigné, Heinz Zillgens, Président de SERF S.A.S. 5, rue Denis Poisson 75017 PARIS Siret : 328 387 212 00058 agissant au nom et pour le compte l'entreprise SERF S.A.S. accepte la désignation ci-dessus en qualité de représentant et m'engage à accomplir, pour le compte de l'entreprise les formalités afférentes à la demande de remboursement de la taxe sur la valeur ajoutée.

Je m'engage également à reverser toute somme qui serait indûment perçue dans le cadre de cette demande.

Fait à _____, le
(signature manuscrite)

Volmacht

Power of Attorney

BTW-nummer

Tax Authority fills in

Kenmerk

Tax Authority fills in

De ondergetekende,

The undersigned

Company name and address

machtigt hierbij tot wederopzeggens

hereby appoints

Vatserviceinfo ApS
Postboks 144
6200 Aabenraa
Denmark
mail@vatservice.dk

tot het namens haar/hem vertegenwoordigen in zaken betreffende Nederlandse omzetbelasting-aangelegenheden, met name het:

to act as our representative in all matters related to the Dutch VAT, especially:

indienen en ondertekenen van periodieke aangiften en/of verzoek schriften

to prepare and to sign VAT refund applications

in ontvangst nemen van teruggaven tot de volgende bankrekening

to receive refunds to the following account

Eigenaar: Vatserviceinfo ApS

Owner

IBAN: DK 7620 0068 8384 2837

SWIFT/BIC: NDEADKKK

indienen van bezwaar- en beroepschriften

to prepare requests for reconsideration for decisions of the VAT authorities

De opdracht tot vertegenwoordiging aan gemachtigde omvat de instemming van de buitenlandse ondernemer met het integreren van de beschikking in één bestand en de geïntegreerde uitbetaling aan gemachtigde. De buitenlandse ondernemer ontvangt op verzoek een afschrift van zijn beschikking op papier

The Power of Attorney includes consent of the foreign entrepreneur to the authorized representative to receive an integrated decision in a file and integrated payment. The foreign entrepreneur can receive a copy of his decision on paper only at the request.

Plaats en datum

Place and date

Handtekening en stempel

Signature and company stamp

X)

10 Payroll taxes – employee insurance schemes

These details are relevant in respect of sector classification. Please refer to the explanatory notes at the end of this form.

10a Do you have more than 1 business activity? No. Proceed to Section 11. You have already completed the details in questions 5b. Yes

10b Describe every business activity as clearly as possible. Also enter the annual wage assessable for social insurance for the General Unemployment Fund (AWf).

Description of business activity 1.
If there is not enough space, please make an Appendix. Please state clearly which information pertains to which question.

Multiple horizontal dashed lines for describing business activity 1.

Wage assessable for General Unemployment Fund – business activity 1. Please refer to the explanatory notes at the end of this form.

€

Description of business activity 2.
If there is not enough space, please make an Appendix. Please state clearly which information pertains to which question.

Multiple horizontal dashed lines for describing business activity 2.

Wage assessable for General Unemployment Fund – business activity 2. Please refer to the explanatory notes at the end of this form.

€

If you have any more business activities, make an Appendix. Please state clearly which information pertains to which question.

11 Signature

Name

Date

- -

Signature

Please sign within the box.

Number of appendices



PROCURATION

Par la présente nous désignons la société:

VATSERVICEINFO ApS
Lojovej 10
P.O. Box 144
6200 Aabenraa
Denmark
Tel. +45 36 96 73 62

Comme notre seul représentant fiscal auprès de Administration de l'Enregistrement et des Domaines afin de, pour notre compte:

- accomplir les formalités afférentes à la demande de remboursement de la taxe sur la valeur ajoutée;
- présenter une réclamation à l'encontre de la décision de la administration;
- encaisser toutes les sommes pour notre compte relatif au remboursement de TVA demandée et acceptée par l'administration fiscale;
- recevoir toute correspondance

Cette désignation est valable pour un temps illimité.

Nous nous engageons à reverser toute somme indument perçue dans le cadre de cette demande.

Nom de la société

Adresse, siège social

Fait à

Date

X)

Nom et qualité / Signature et cachet de la société

Demande de Remboursement de la Taxe sur la Valeur Ajoutée (TVA)

PAR UN ASSUJETTI ETABLI EN DEHORS DE LA COMMUNAUTE EUROPÉENNE

(Consulter la notice explicative avant de remplir ce formulaire)

Administration de l'Enregistrement et des Domaines Bureau d'Imposition XI Remboursements et Franchises B. P. 31 L-2010 Luxembourg Tél. : +352 247-80690	Est-ce votre première demande ? Dans la négative, veuillez indiquer le numéro d'identification fiscale <p style="text-align: center;">- -</p>								
Cachet d'arrivée									
<small>Case réservée à l'administration /</small>	<small>Case réservée à l'administration /</small>								
1	Nom et prénoms ou dénomination sociale du requérant Rue et Numéro Code postal, lieu, pays E-mail								
2	Nature de l'activité du requérant								
3	Indication du bureau fiscal et numéro d'identification TVA du requérant dans le pays ou celui-ci a son siège, son domicile ou sa résidence habituelle								
4	Période visée par la demande du mois 01 au mois 12 Année								
5	Montant total (en chiffres) dont le remboursement est demandé (relevé détaillé, voir point 10) €								
6	Le requérant demande le remboursement du montant indiqué dans la case 5 selon le mode indiqué dans la case 7.								
7	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">IBAN ou Numéro de compte *</td> <td style="padding: 5px;">BIC Code</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><small>* si le numéro de compte est au format IBAN le code BIC est obligatoaire</small></td> <td style="padding: 5px;">Code Banque</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Nom du titulaire</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Nom et adresse de l'organisme financier</td> </tr> </table>	IBAN ou Numéro de compte *	BIC Code	<small>* si le numéro de compte est au format IBAN le code BIC est obligatoaire</small>	Code Banque	Nom du titulaire		Nom et adresse de l'organisme financier	
IBAN ou Numéro de compte *	BIC Code								
<small>* si le numéro de compte est au format IBAN le code BIC est obligatoaire</small>	Code Banque								
Nom du titulaire									
Nom et adresse de l'organisme financier									
8	Nombre des annexes Factures Documents d'importation								
9	Le requérant déclare: a) que les biens ou services indiqués au verso de la présente demande ont été utilisés pour ses besoins d'assujetti à l'occasion de: b) qu'il n'a effectué dans le pays où le remboursement est demandé au cours de la période visée par la présente demande: <input type="checkbox"/> (*) aucune livraison de biens ni aucune prestation de services <input type="checkbox"/> (*) que des prestations de services pour lesquelles la taxe est due uniquement par le preneur <input type="checkbox"/> (*) que certaines prestations de transport exonérées et certaines prestations de services accessoires à ces prestations de transport; c) que les renseignements figurant dans la présente demande sont sincères. Le requérant s'engage à reverser toute somme indûment perçue.								

Lieu

Date

Signature

Fragebogen für das Vorsteuererstattungsverfahren

1. Name der Antragstellerin/des Antragstellers/Firmenbezeichnung und Anschrift, Telefonnummer, Fax-Nummer, E-Mail	
2. Art der Geschäftstätigkeit	
3. UID-Nummer (EU-Unternehmer) und Umsatzsteuernummer des Sitzstaates	
4. Zustellungsbevollmächtigter in Österreich (Name, Adresse und Telefonnummer) <i>Achtung: Zwingend erforderlich für Liechtenstein und Schweiz</i>	
5. Bei Personengesellschaften ist die Namhaftmachung einer vertretungsbefugten Person erforderlich (Name, Adresse, Telefonnummer)	
6. Hat die Antragstellerin/der Antragsteller im Gebiet der Republik Österreich (Mehrfachnennung ist möglich)	Wird eine dieser Fragen mit "ja" beantwortet, bitte das zuständige Finanzamt und die Steuernummer angeben
a) einen Wohnsitz? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
b) einen gewöhnlichen Aufenthalt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
c) einen Geschäftssitz? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
d) eine Betriebsstätte? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
e) eine Zweigniederlassung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
f) ein Grundstück, welches vermietet wird? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
7. Welche Tätigkeiten hat die Antragstellerin/der Antragsteller in Österreich ausgeführt?	Genauere Beschreibung der Tätigkeit
a) (Waren)Lieferungen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
b) innergemeinschaftliche Erwerbe <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
c) Sonstige Leistungen (Dienstleistungen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
d) Werklieferungen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
8. Wer waren die Leistungsempfänger der Antragstellerin/des Antragstellers in Österreich? (Mehrfachnennung ist möglich)	
a) Privatpersonen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
b) Unternehmer (auch ausländische) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
c) juristische Person des öffentlichen Rechts <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
9. Übergang der Steuerschuld (Reverse-Charge)	
a) Ist die Steuerschuld für Ihre Leistung in Österreich auf Ihren Leistungsempfänger übergegangen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, bitte eine Liste Ihrer Leistungsempfänger mit Angabe des Firmennamens, der Anschrift und ggfs. der UID-Nr. beilegen.	
b) Sind Sie selbst Steuerschuldner bei einer von Ihnen in Österreich erbrachten Leistung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
c) Ist auf Sie als Leistungsempfänger die Steuerschuld eines anderen Unternehmers für Leistungen in Österreich übergegangen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Ist das Ihr erster Antrag?
Wenn nein, bitte Steuernummer
angeben!

Eingangsstempel

An-
nehmende
Behörde
im Ver-
gütungs-
land

Finanzamt Graz-Stadt
Betriebsveranlagungsteams Ausländerreferate
Conrad von Hötzendorf-Straße 14-18
8018 Graz

**Antrag
auf Vergütung der Umsatzsteuer
für nicht im Gemeinschaftsgebiet
ansässige Unternehmer**

(Vor dem Ausfüllen bitte
Formular U 5a beachten)

***) Zutreffendes ankreuzen ☒ !**

1	Name und Vorname oder Firma des Antragstellers				
	Straße und Hausnummer				
	Postleitzahl, Ort, Land				
2	Art der Geschäftstätigkeit				
3	Finanzamt und Umsatzsteuer-Nummer in dem Staat, in dem der Antragsteller seinen Sitz, Wohnsitz oder seinen gewöhnlichen Aufenthaltsort hat				
4	Vergütungszeitraum	von Monat	Jahr	bis Monat	Jahr
5	Gesamtbetrag der Vergütung - Einzelaufstellung siehe Anlage(n):				
6	Der Antragsteller beantragt die Vergütung des zu Nr.5 angegebenen Betrages gemäß den Angaben zu Nr.7				
7	Zahlung erbeten auf folgendes Konto: Name und Ort des Geldinstitutes				
	Kontonummer (bei Inlandsüberweisung)		Bankleitzahl (bei Inlandsüberweisung)		
	Name und Wohnort der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers				
	Bei grenzüberschreitenden Zahlungen bitte unbedingt angeben:				
	BIC (Bank Identifier Code)		IBAN (International Bank Account Number)		
8	Zahl der Anlage(n):	Rechnungen:	Einfuhrdokumente:		
9	Der Antragsteller erklärt: a) dass die in der Anlage/den Anlagen angeführten Gegenstände und sonstigen Leistungen für seine Zwecke als Unternehmer verwendet worden sind anlässlich: _____				
	b) dass er im Vergütungszeitraum im Vergütungsland <input type="checkbox"/> (*) keine Lieferungen und sonstigen Leistungen ausgeführt und keinen innergemeinschaftlichen Erwerb getätigt hat <input type="checkbox"/> (*) nur Leistungen bewirkt hat, bei denen die Steuerschuld auf den Empfänger übergeht (Reverse Charge) <input type="checkbox"/> (*) nur bestimmte steuerfreie Beförderungsleistungen und damit verbundene Nebentätigkeiten bewirkt hat; c) dass er die Angaben in diesem Antrag nach bestem Wissen und Gewissen gemacht hat. Der Antragsteller verpflichtet sich, jeden unrechtmäßig empfangenen Betrag zurückzuzahlen.				

www.bmf.gv.at

POUVOIR

Par la présente nous désignons la société

Vatserviceinfo ApS

Lojovej 10

P.O. Box 144

DK-6200 Aabenraa

Danemark

e-mail: susana@vatservice.dk

comme notre seul représentant fiscal auprès de l'administration belge afin d'effectuer pour notre compte toutes les opérations liées au remboursement de la TVA.

Nous demandons en conséquence que toute correspondance lui soit adressée et l'autorisons à percevoir tout remboursement accordé. En outre Vatserviceinfo ApS est habilité à introduire pour notre compte tout recours juridictionnel devant le Tribunal Administratif.

Nous confirmons que nous n'avons pas d'établissement stable en Belgique et n'effectuons dans ce pays aucune opération de nature imposable à la TVA.

Nous nous engageons à reverser toute somme indûment perçue.

Ce pouvoir reste valable jusqu'à révocation. Toutefois il reste valable dans son intégralité pour toute demande déjà déposée et non encore réglée.

Nom de l'entreprise:

Adresse:

Signature:

Nom et Prénom:

Fonction:

Date:

Est-ce votre première demande ?

Dans la négative, veuillez indiquer le
numéro d'identification (belge) attribué

BE13

Formulaire à introduire en 3 exemplaires

Cachet d'arrivée

SPF FINANCES
Fiscalité – PME
Centre Etrangers
Gestion – Team 6 Remboursements
Bld du Jardin Botanique 50 bte 3429
1000 BRUXELLES

Foreigners.team6@minfin.fed.be

**Demande
de remboursement de la taxe sur la
valeur ajoutée**

par un assujetti non établi
dans le pays

Si vous avez effectué des opérations (outputs)
localisées en Belgique, veuillez consulter le
prescrit de la circulaire 4/1988. Dans le cas
contraire, veuillez consulter la circulaire 6/1981
Visitez notre site : www.minfin.fgov.be

1	Nom et prénoms ou dénomination sociale du requérant	
	Rue	Numéro
	Code postal, lieu, pays	
2	Nature de l'activité du requérant	
3	Indication du bureau fiscal et numéro d'identification T.V.A. du requérant dans le pays où celui-ci a son siège, son domicile ou sa résidence habituelle	
4	Période visée par la demande	mois du année mois Au année
5	Montant total – en chiffres – dont le remboursement est demandé (relevé détaillé, voir au verso) ▼ EURO obligatoire ▼	€
7	compte bancaire / EMAIL : susana@vat.service.dk	
	Numéro de compte IBAN	Code de l'organisme financier code Swift
	Nom du titulaire	
	Nom et adresse de l'organisme financier	
8	Nombre des annexes : Factures : Documents d'importation :	
9	Le requérant déclare :	
	a) que les biens ou services indiqués au verso de la présente demande ont été utilisés pour ses besoins d'assujetti à l'occasion de :	
	
	b) qu'il n'a effectué dans le pays où le remboursement est demandé, au cours de la période visée par la présente demande :	
	1	<input type="checkbox"/> (*) aucune livraison de biens ni aucune prestation de services
2	<input type="checkbox"/> (*) que des prestations de services ou livraisons de biens pour lesquelles le client est redevable de la taxe . Les factures adressées au client doivent être jointes au dossiers ainsi que tout élément explicatif .	
3	<input type="checkbox"/> (*) que certaines prestations de transport exonérées et certaines prestations de services accessoires à ces prestations de transport ;	
4	<input type="checkbox"/> (*) Que des opérations pour lesquelles l' acquéreur des biens ou services dispose d' une franchise de taxe à l' achat (ventes à des missions diplomatiques , organismes supranationaux et effort de défense) ou des opérations exonérées (exportations) . Le certificat 450 délivré par l' ayant droit à la franchise à l' achat ou les documents d' exportations doivent être joints au dossier	
	c) <input type="checkbox"/> avoir reçu de notes de crédit sur les factures demandées en remboursement (si oui, les déclarer en	
	<input type="checkbox"/> ne pas avoir reçu case 10, en diminution du montant total)	
	d) que les renseignements figurant dans la présente demande sont sincères.	
	Le requérant s'engage à reverser toute somme indûment perçue.	

(*) mettre une croix dans la case appropriée

(*) mettre une croix dans la case appropriée

A _____, le _____ (Lieu) _____ (Date) _____ (Signature)

POWER OF ATTORNEY

We, the undersigned: _____

hereby appoint **VATSERVICEINFO ApS, Lojovej 10, P.O. Box 144, 6200 Aabenraa, Denmark**, to act on my behalf in connection with any claims we make to Her Britannic Majesty's Commissioners of Customs and Excise under the VAT Tax Regulations 1995 as from time to time amended or replaced.

Any payments of VAT to which we are entitled pursuant to any such claim made on our behalf by my above named agent shall be paid to **VATSERVICEINFO ApS, Lojovej 10, P.O. Box 144, 6200 Aabenraa, Denmark**.

This power of attorney cancels all previous powers of attorney.

_____, the _____
Place Date

X)

Signature and Company stamp

VOLIKIRI

Meie allakirjutanud ettevõtte, teatame siinkohal

We, the undersigned company, hereby nominate

VATSERVICEINFO APS

Postboks 144

6200 Aabenraa

Denmark

E-mail: susana@vatservice.dk

on meie maksuesindaja Eestis. Volikiri sisaldab:

as our tax representative in Estonia. The power of attorney comprises:

1. maksudeklaratsioonide täitmine ja allakirjutamine
the filing and signing of tax returns
2. deklaratsioonide saamine krediidasutustelt
the receiving of declarations from the fiscal authorities
3. käibemaksu puudutavate maksude saamine
the receipt of payments concerning VAT refunds

Maksud makstakse ainult lähtudes VATSERVICEINFO ApS instruksioonidest.

The payments are to be made according to instructions of VATSERVICEINFO ApS.

Volikiri on tehtud edasivolitamiseõigusega.

This power of attorney allows the delegation of the power to another agent.

Volikiri lõpetab kõik eelnevad volikirjad.

This power of attorney cancels all the previous power of attorneys.

Kuupäev ja koht

Date and place

X)

Allkiri ja p.k.

Signature and stamp of the applicant

POWER OF ATTORNEY

The undersigned

Name
Street address
Postal code, place and country

hereby authorizes

Name of attorney Vatserviceinfo ApS
Street address Lojovej 10, Postboks 144
Postal code, place and country 6200 Aabenraa, Denmark

to submit applications for Value Added Tax refunds and answer related queries on behalf of the undersigned.

to receive Value Added Tax refunds on behalf of the undersigned.

This Power of Attorney is effective until further notice unless revoked in writing.

Place and date	Signature	Name in block letters
	X)	

VOLLMACHT

Wir benennen hiermit
We hereby appoint

Vatserviceinfo ApS
P.O. Box 144
DK-6200 Aabenraa
mail@vatservice.info

zu unserem Zustellungsvertreter in Deutschland. Die Vollmacht erstreckt sich insbesondere:
as our VAT representative in Germany. The power of attorney comprises the following:

1. auf die Tätigkeit als Zustellungsbevollmächtigter gemäß § 123 AO,
the function of VAT representative according to § 123 AO,
 2. auf die Tätigkeit als Inkassoberechtigter gegenüber dem Bundesamt für Finanzen
the receipt of the refunds from the German Tax Office
- und
and
3. auf die Berechtigung zur Erteilung von Untervollmachten.
the right to give sub-attorneys
 4. Diese Vollmacht zieht die früheren Vollmächte zurück.
this power of attorney cancels all previous Powers of Attorney

Datum
Date

X)

Unterschrift und Stempel
Signature and stamp