

Commune de MOUANS-SARTOUX

Service REGLEMENTATION

Place du Général de Gaulle – 06370 MOUANS-SARTOUX

Tel : 04 92 92 47 03 – Fax : 04 92 92 47 41 - Mail : mairie@mouans-sartoux.net

**FORMULAIRE DE DECLARATION de TAXE DE SEJOUR
HEBERGEMENTS CLASSES**

NOM du PROPRIETAIRE :					
Adresse du propriétaire :					
Mail :					
Téléphone					
Numéro SIRET :					
Adresse de la location					
CLASSEMENT	1	2	3	4	ETOILES

	Nbre personnes exonérées (*)	Nbre Personnes assujetties (1)	Nbre jours (durée du séjour) (2)	Nbre total de nuitées (1 X 2) (3)	Tarif applicable au 01/01/2019 (4)	Montant taxe due (nb nuitées*tarif TS) (3 X 4)
Exemple	5	10	5	50	0,70 (1*)	35,00 €

1^{er} TRIMESTRE	<i>(Déclaration et versement à effectuer avant le 30 avril)</i>					
	JANVIER					
	FÉVRIER					
	MARS					
TOTAL :						

2^{ème} TRIMESTRE	<i>(Déclaration et versement à effectuer avant le 30 Juillet)</i>					
	AVRIL					
	MAI					
	JUIN					
TOTAL :						

3^{ème} TRIMESTRE	<i>(Déclaration et versement à effectuer avant le 30 Octobre)</i>					
	JUILLET					
	AOÛT					
	SEPTEMBRE					
TOTAL :						

4^{ème} TRIMESTRE	<i>(Déclaration et versement à effectuer avant le 30 Janvier de l'année N+1)</i>					
	OCTOBRE					
	NOVEMBRE					
	DÉCEMBRE					
TOTAL :						

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de mes déclarations
 A....., le.....
 Signature

TOTAL :