

**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](mailto:mairie@mouans-sartoux.net)

**FORMULAIRE DE DECLARATION de TAXE DE SEJOUR  
HEBERGEMENTS SANS CLASSEMENT**

<b>NOM du PROPRIETAIRE :</b>	
<b>Adresse du propriétaire :</b>	
<b>Mail :</b>	
<b>Téléphone</b>	
<b>Numéro SIRET :</b>	
<b>Adresse de la location</b>	

	Prix H.T de la nuitée (1)	Nbre Personnes ayant bénéficié de la nuitée (2)	Prix nuitée par personne (1) / (2)	Taux taxe de séjour par personne (25 € x 2,70 %) (3)	Nombre de nuitée (4)	<b>Part communale (5)</b>	Montant Taxe additionnelle 34 % (6)	<b>Part Régionale (7)</b>	Montant total taxe à collecter (5 + 7)
<b>Exemple</b>	100	4	25	0,68 €	4	<b>10,88 €</b>	0,23 €	<b>3,68 €</b>	14,56 €

<b>1<sup>er</sup> TRIMESTRE</b>	<i>(Déclaration et versement à effectuer avant le 30 avril)</i>								
	JANVIER								
	FÉVRIER								
	MARS								

<b>2<sup>ème</sup> TRIMESTRE</b>	<i>(Déclaration et versement à effectuer avant le 30 Juillet)</i>								
	AVRIL								
	MAI								
	JUIN								

<b>3<sup>er</sup> TRIMESTRE</b>	<i>(Déclaration et versement à effectuer avant le 30 Octobre)</i>								
	JUILLET								
	AOÛT								
	SEPTEMBRE								

<b>4<sup>er</sup> TRIMESTRE</b>	<i>(Déclaration et versement à effectuer avant le 30 Janvier de l'année N+1)</i>								
	OCTOBRE								
	NOVEMBRE								
	DÉCEMBRE								

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de mes déclarations

A....., le.....

Signature

--