

**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 CLASSES**

<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>					
<b>CLASSEMENT</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>ETOILES</b>

	Nbre personnes exonérées (*)	Nbre Personnes assujetties (1)	Nbre jours (durée du séjour) (2)	Nbre total de nuitées (1 X 2) (3)	Tarif 2023 (4)	Part communale (5)	Taxe additionnelle 34 % (6)	Part Régionale (7)	Montant total taxe à collecter (6 + 7)
<b>Exemple</b>	0	5	5	25	0,80 (1*)	<b>20,00 €</b>	<b>0,27 €</b>	<b>6,75 €</b>	<b>26,75 €</b>

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

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

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

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

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de mes déclarations **TOTAL :**

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

Signature