

**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 applicable au 01/01/2019 (4)	Montant taxe due (nb nuitées*tarif TS) (3 X 4)
<b>Exemple</b>	5	10	5	50	0,70 (1*)	35,00 €

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

**TOTAL :**

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

**TOTAL :**

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

**TOTAL :**

<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					

**TOTAL :**

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

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

Signature