VILLE DE SAINTE-CROIX-EN-PLAINE Imprimé n° 4 b

**Période de déclaration :**  **Année**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du propriétaire |  |
| Adresse |  |
| Nom hôtel ou meublé de tourisme |  |
| Adresse |  |
| Capacité : |  |
| Montant taxe de séjour communale | 4 % du coût HT par personne de la nuitée, plafonné à 2,30€ |
| Montant taxe de séjour Départementale | Majoration de 10 % |

**TAXE DE SEJOUR - REGIME REEL**

**TARIFS PROPORTIONNELS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date | Nombre de personnes | Nombre de nuitées | Coût nuitée | Tarif taxe de séjour communale | Taxe additionnelle départementale | Montant taxe perçue | Plateforme internet si oui le nom |
| ***A*** | ***B*** | ***C*** | ***D=(Cx4%/A)*** | ***E = D x 10%*** | ***TS=AxBx(D+E)*** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAUX** |  |  |  |  |  |  |  |

Fait à       le

Certifié sincère et véritable – signature

Page       de