VILLE DE GASSIN **IMPRIME DE COLLECTE** **TAXE DE SEJOUR**

COMMUNE DE GASSIN

Etat mensuel *à adresser à la Mairie de Gassin*
justificatif à joindre obligatoirement avec chaque règlement

Période de perception du 1er avril au 31 octobre

NOM ou RAISON SOCIALE _____

ADRESSE _____

_____

Téléphone _____

Période d'ouverture de l'établissement du _____ au _____

Capacité d'hébergement _____ catégorie _____ * Tarif T.S. _____ €
(Nbre maxi en personne)

En vertu de la perception de la Taxe de Séjour, les logeurs sont tenus d'établir, par période de perception, un état comportant le nombre de personnes ayant logé dans leur établissement, ainsi que le nombre de nuitées passées, le montant des taxes perçues et éventuellement, les motifs d'exonération ou de réduction de ces taxes.

VERSEMENT DE LA TAXE

MOIS : _____ année _____

Nbre personnes Adultes	Nbre personnes exonérées	Nbre nuitées	Tarif	Sommes perçues	motif exonération
			Total à verser		

Chèque à établir à l'ordre de :

Régie Taxe de séjour GASSIN

ou virement bancaire compte n° FR76 1007 1830 0000 0020 1730 177 TRPUFRP1