Registre/Etat déclaratif - Taxe de séjour

Hébergement classé

Année : **2025**

Collecte du 1er janvier au 31 décembre

Important : Cette déclaration est à compléter et à retourner **avant le 15 janvier de l'année suivante**

1 exemplaire à :

Mairie de SAINT-ANDRÉ-DES-EAUX
5, place de la Mairie – B.P. 5 – 44117 SAINT-ANDRÉ-DES-EAUX

1exemplaire accompagné de votre REGLEMENT à :

Service de Gestion Comptable de SAINT-NAZAIRE
54-56, rue du Général de Gaulle - CS 60239 - 44606 SAINT-NAZAIRE CEDEX

Vos coordonnées personnelles
Nom et prénom :
Adresse :
Code Postal :
Ville :
Adresse mail :
Téléphone :

Hébergement locatif
Adresse du logement (si différente) :
Résidence : ☐ principale ☐ secondaire ☐ autre (préciser) :
Catégorie : ☐ chambre d'hôtes
☐ meublé → ☐ maison ☐ appartement
☐ camping
Capacité d'accueil maximum (nombre de personnes) :
Période d'ouverture dans l'année :

Calcul : **A x B = C ; C x D = E ; E x 10% = F ; E + F = « Montant total par séjour dû »**

Dates de séjour		Nombre de personnes exonérées + code motif		Nombre de nuitées (A)	Nombre d'adultes taxés (B)	Nombre de nuitées taxées (C)	Tarif taxe de séjour par nuitée (D)	Montant Taxe de Séjour (E)	Taxe départementale additionnelle 10% (F)	Montant total par séjour dû	Taxe perçue le	Perception directe ou par plateforme en ligne (préciser laquelle)
Date arrivée	Date départ											
Exemple de calcul pour 1 étoile (changement tarif taxe de séjour en fonction du classement - voir délibération				1	1	1	0,65	0,65	0,07	0,72		
									TOTAL			

TOTAL DE VOTRE DÉCLARATION : ☐ **Date :** ☐ **Signature :**

Montant certifié exact,
(NOM-Prénom)

CODES MOTIFS D'EXONÉRATION

A - MINEUR (- 18 ANS)

B - CONTRAT DE TRAVAIL SAISONNIER SUR LA COMMUNE

C - HÉBERGEMENT D'URGENCE OU RELOGEMENT TEMPORAIRE

D – LOYER INFERIEUR À 15 EUROS (HORS HPA)

Autre situation (cocher la case correspondante) :
☐ **PAS DE LOCATIONS EN …….**

Allo'Info Taxe de Séjour : 02 51 10 62 63 // compta@ville-st-andre-des-eaux.fr