Wartburgstadt Eisenach	**Erklärung zur Tourismusförderabgabe für Übernachtungen**	Eingangsstempel

Stadt Eisenach
Abt. Steuern
Markt 2
99817 Eisenach

Sachbearbeiter/in
Frau/Herr
Tel: (03691) 670
Fax: (03691) 670 920
Mail: steueramt@eisenach.de

Allgemeine Angaben

Kassenzeichen:

Beherbergungsbetrieb

1	Name, Vorname / Firma		ggf. Firmenstempel
2	Firmenanschrift (Straße, Hausnummer)		
3	Telefon (Firma)	ggf. Email (Firma)	
4	Art der Beherbergungsstätte ☐ Gasthaus, Gasthof, Pension, Ferienhaus, Privatwohnung oder ähnliche Einrichtung	☐ Hotel bis 3-Sterne oder ohne Klassifizierung	☐ Hotel mit einer Klassifizierung ab 4-Sterne oder vergleichbar bis höherem Standard

Zustellanschrift für Steuerbescheid, sofern abweichende Anschrift als oben angegeben

5	Name, Vorname / Firma		
6	Straße, Hausnummer		
7	Postleitzahl	Ort	Telefon

Anmeldezeitraum

8	Jahr:	☐ I. Quartal	☐ II. Quartal	☐ III. Quartal	☐ IV. Quartal

9	**Anzahl der Übernachtungen** (Personen ab 18 Jahre und Übernachtungen bis vierzehn Tage)	

Die Angaben sind spätestens bis zum 15.04./15.07./15.10./15.01. <u>unaufgefordert</u> für das jeweils vorangegangene Quartal zu erklären.

Die mit der Steuererklärung angeforderten Daten werden aufgrund der §§ 149 ff. Abgabenordnung in Verbindung mit der Satzung zur Erhebung einer Tourismusförderabgabe für Übernachtungen in Eisenach in der jeweils gültigen Fassung erhoben.

Ich versichere, dass ich die Angaben in dieser Steuererklärung wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.

_____

Datum Unterschrift

Erklärungen ohne eigenhändige Unterschrift gelten als nicht abgegeben