



## Déclaration de la taxe de séjour – premier semestre 2018

Je soussigné(e) .....

Demeurant à .....

Nom de l'établissement : .....

N° de SIRET : .....

Catégorie : ..... Si classement, nombre d'étoiles : .....

Période :  du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin (versement impératif avant le 31 juillet)  
 du 1<sup>er</sup> juillet au 31 décembre (versement impératif avant le 31 janvier de l'année N+1)

Je déclare, en conformité avec l'état récapitulatif ci-après, le total perçu de la taxe de séjour, soit : ..... €

MOIS	Nombre de personnes	Nombre total de nuitées	Nombre de nuitées exonérées	Nombre de nuitées soumises	Montant de la taxe = nombre de nuitées soumises x montant de la taxe
Janvier 2018					
Février 2018					
Mars 2018					
Avril 2018					
Mai 2018					
Juin 2018					
<b>TOTAL</b>					

Cet état doit être transmis à l'appui de votre versement au Trésor public. Une copie est à transmettre à l'office de tourisme du Pays de Montmédy à [promotion.otpaysdemontmedy@gmail.com](mailto:promotion.otpaysdemontmedy@gmail.com)

**Paiement par chèque ou espèces** : à l'ordre du Trésor Public + joindre ce document

**Trésor Public**

1, place Eugène Tronville  
 55600 Montmédy

**Paiement par virement** : envoyer une copie de ce document par mail à [t055040@dgfip.finances.gouv.fr](mailto:t055040@dgfip.finances.gouv.fr) avec en référence « taxe de séjour ».

<b>Titulaire</b>	<b>Code banque</b>	<b>Code guichet</b>	<b>N° de compte</b>	<b>Clé RIB</b>
Trésor Public	30001	00862	E5560000000	53

Fait à....., le .....  
 Signature



## Déclaration de la taxe de séjour – deuxième semestre 2018

Je soussigné(e) .....

Demeurant à .....

Nom de l'établissement : .....

N° de SIRET : .....

Catégorie : ..... Si classement, nombre d'étoiles : .....

Période :  du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin (versement impératif avant le 31 juillet)  
 du 1<sup>er</sup> juillet au 31 décembre (versement impératif avant le 31 janvier de l'année N+1)

Je déclare, en conformité avec l'état récapitulatif ci-après, le total perçu de la taxe de séjour, soit : ..... €

MOIS	Nombre de personnes	Nombre total de nuitées	Nombre de nuitées exonérées	Nombre de nuitées soumises	Montant de la taxe = nombre de nuitées soumises x montant de la taxe
Juillet 2018					
Août 2018					
Septembre 2018					
Octobre 2018					
Novembre 2018					
Décembre 2018					
<b>TOTAL</b>					

Cet état doit être transmis à l'appui de votre versement au Trésor public. Une copie est à transmettre à l'office de tourisme du Pays de Montmédy à [promotion.otpaysdemontmedy@gmail.com](mailto:promotion.otpaysdemontmedy@gmail.com)

**Paiement par chèque ou espèces** : à l'ordre du Trésor Public + joindre ce document

**Trésor Public**

1, place Eugène Tronville  
55600 Montmédy

**Paiement par virement** : envoyer une copie de ce document par mail à [t055040@dgfip.finances.gouv.fr](mailto:t055040@dgfip.finances.gouv.fr) avec en référence « taxe de séjour ».

Titulaire	Code banque	Code guichet	N° de compte	Clé RIB
Trésor Public	30001	00862	E5560000000	53

Fait à....., le .....

Signature