

COMMUNAUTE DE COMMUNES DE LA VALLEE DE CHAMONIX MONT-BLANC

DECLARATION DE TAXE DE SEJOUR

IDENTIFICATION DU LOUEUR
Nom :
Adresse :
Tél :
Mail :

ADRESSE DE LA LOCATION
CATEGORIE
Etoiles

PERIODE DE VERSEMENT
Du : _____
Au : _____

LOCATAIRE	Dates du sejour		Nbre de personnes adultes	Nbre de pers de - de 18 ans (exonérées)	TAXE DE SEJOUR			CARTES D'HOTE DISTRIBUEES	
	Du	Au			Nuitées *	Tarif	Montant	du N°	au N°
TOTAUX					 				

* Nuitées = nbre de personnes x nbre de nuits de séjour

Chèques à l'ordre de : Régie Taxe Séjour

Document à remettre à l'accueil de votre mairie ou à la Régie Taxe de Séjour
 Mail :airie de Chamonix – tél : 04 50 53 75 06 – mail : taxedesejour@ccvcmb.fr

VERSEMENT	
ESPECES	
CHEQUES	
TOTAL	

Date et signature