**Aangiftebiljet toeristenbelasting**

**Belastingjaar**: 2020

**Ondergetekende**

Naam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode, plaats: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adres van het onderkomen**

Adres:

Postcode, plaats:

**Opgave aantal overnachtingen**

Deze aangifte betreft het aantal overnachtingen die tegen vergoeding (in welke vorm dan ook) in bijvoorbeeld, hotels, motels, pensions, (particulier) verhuurde woningen, kampeermiddelen op vaste of volgtijdige standplaatsen plaatsvinden.

U dient het werkelijk aantal overnachtingen in te vullen door personen die niet als ingezetene met een adres in de basisregistratie personen van de gemeente Molenlanden zijn ingeschreven.

Niet meetellen:

- verblijf door asielzoekers of verblijfsgerechtigden in het kader van de centrale opvang onder verantwoordelijkheid van het ZBO Centrale Opvang Asielzoekers,

- verblijf in toegelaten (zorg)instelling als bedoeld in artikel 5, eerste lid, van de Wet toelating zorginstellingen.

**Aantal overnachtingen in het belastingjaar**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Het aantal overnachtingen is de som van het aantal nachten dat elke niet-ingezetene verblijf heeft gehouden in of op u ter beschikking staande onderkomens respectievelijk standplaatsen.

S.v.p. nachtverblijfregister of accountantsverklaring ter inzage bijvoegen.

Ik verklaar hierbij alles naar waarheid te hebben ingevuld.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(plaats) (datum)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(handtekening)

**Nachtregister Tarief 2020 - € 1,32 p.p.p.n.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Naam** | **Adres** | **Plaats** | **Aantal** | **Verschuldigde****Toer.bel.** |
| **Pers** | **Nacht** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**VERZOEKSCHRIFT TOEPASSING FORFAITAIRE BEREKENING AANTAL OVERNACHTINGEN**

(alleen mogelijk voor kampeermiddelen op vaste plaatsen)

**Belastingjaar**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ondergetekende**

Naam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode, plaats: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

verzoekt om bij het bepalen van het aantal overnachtingen uit te gaan van het forfaitair vastgestelde aantal overnachtingen in plaats van het werkelijk aantal overnachtingen.

**Adres van het onderkomen**

Adres:

Postcode, plaats:

**I. Kampeermiddelen op vaste standplaatsen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A |   | B | C |
| Aantal vaste standplaatsen | dat in het belastingjaar geschikt is voor gebruik of alleen mag worden gebruikt gedurende: | Aantal overnachtende personen per standplaats | Aantal nachten per standplaats |
| meer dan | maar niet meer dan |
|  | - | 6 maanden | **2** | **40** |
|  | 6 maanden | 9 maanden | **2** | **50** |
|  | 9 maanden | - | **2** | **60** |

Forfaitair aantal overnachtingen = [1A x 1B x 1C] + [2A x 2B x 2C] + [3A x 3B x 3C] = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(plaats) (datum)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(handtekening)