



DECLARATION d'ARRET DEFINITIF DE LOCATION

Merci de transmettre ce document à

CC HAUTE MAURIENNE VANOISE

Régie Taxe de séjour

Maison Cantonale – 9 Place Sommeiller / 73500 MODANE

taxedesejour@cchmv.fr / 04.79.05.06.03

IDENTIFICATION DU DECLARANT / GESTIONNAIRE DE L'HEBERGEMENT

NOM / PRENOM / SOCIETE :

ADRESSE :

CODE POSTAL / VILLE :

TEL / MOBILE :

E-mail (facultatif) :

.....@.....

IDENTIFICATION DE L'HEBERGEMENT

NOM COMPLET DE L'HEBERGEMENT (n° si résidence):

.....

ADRESSE DE L'HEBERGEMENT :

NATURE DE L'HEBERGEMENT :

- | | |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hôtel de tourisme | <input type="checkbox"/> Chambres d'hôtes |
| <input type="checkbox"/> Résidence de tourisme | <input type="checkbox"/> Refuge |
| <input type="checkbox"/> Meublé de tourisme | <input type="checkbox"/> Chalet d'alpage |
| <input type="checkbox"/> Villages/centres de vacances | <input type="checkbox"/> Gîte d'étape |
| <input type="checkbox"/> Camping | |
| <input type="checkbox"/> Autre :..... | |

Date de l'arrêt définitif de location :

Dans le cas de la vente de l'hébergement, merci de nous signaler les coordonnées du nouvel acquéreur :.....

.....

.....

Fait à, le

Signature :