

Abgabe bis zum 31. März des Folgejahres!

Beitragserklärung

zur Berechnung des Tourismusbeitrages in der Stadt Norden

☞ **Vordruck für Vermieter/Verpächter**

Stadt Norden
Fachdienst Finanzen
„Steuern und Abgaben“
Am Markt 15
26506 Norden

Ort/Steuernummer des zuständigen Finanzamts:

Kassenzeichen für den Tourismusbeitrag:

(bitte dem letzten Bescheid entnehmen und ergänzen!)

☞ Fax-Nr.: (04931) 923-456, Email: steuern@norden.de, Internet: www.norden.de

1.) Wie lautet (lauten) die **beitragspflichtige(n) Person(en) oder das beitragspflichtige Unternehmen** ?

(Bitte mit Anschrift(en), Telefonnummer(n) und ggfls. der Rechtsform aufführen!)

2.) Bei Unternehmen: Wer ist (sind) der (die) **gesetzliche (gesetzlichen) Vertreter des Unternehmens** ?

(Bitte alle Vertreter einzeln nach Namen, Vornamen, Anschriften und Telefonnummern aufführen!)

3.) Wie lautet (lauten) die **Anschrift(en) der vermieteten/verpachteten Gebäude, Räume oder Grundstücke** von der (den)/ dem (den) unter Ziffer 1 genannten Person(en) oder Unternehmen in der Stadt Norden ?

4.) Wie hoch war der **gesamte steuerbare Umsatz, ersatzweise Bruttoeinnahmen*** aus der Vermietung/Verpachtung, der unter Ziffer 3 genannten Gebäude, Räume oder Grundstücke

im Jahre _____ ? _____ €

* (Sofern gegenüber dem Finanzamt eine Umsatzsteuer zu entrichten ist, ist diese von den Bruttoeinnahmen abzuziehen!
Ggfls. dürfen Provisionen für Vermietungsagenturen, Verwalter o. ä. nicht in Abzug gebracht werden!)

5.) Wie hoch war der **gesamte einkommen- bzw. körperschaftsteuerpflichtige Gewinn** aus der Vermietung/Verpachtung, (bei Personengesellschaften (z. B. GbR, OHG, KG) der gesamte Gewinn der Gesellschafter (= Summe der Gewinnanteile der Gesellschafter)), der unter Ziffer 3 genannten Gebäude, Räume oder Grundstücke

im Jahre _____ ? _____ € **

** (Die Angaben zu Punkt 5.) sind freiwillige Angaben und dienen lediglich der Fortschreibung bzw. Aktualisierung der Mindestgewinnsatzsammlung und haben keinen direkten Einfluss auf die Beitragsberechnung!)

Ich/Wir versichere/versichern, dass die Angaben in dieser Beitragserklärung vollständig und wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht wurden.

_____,
Ort

Datum

Unterschrift(en)

