

Grille de déclaration mensuelle pour hébergement classé

NOM PROPRIETAIRE OU GESTIONNAIRE : _____

ADRESSE LOCATION : _____

Email de contact : _____

DECLARATION MOIS DE :

Nombre de nuits X nombre de personnes adultes	TARIF PLEIN		<i>Personnes exonérées</i>
	<i>TARIF (selon catégorie d'hébergement)</i>	<i>MONTANT EN EUROS</i>	<i>Nombre de personnes</i>
TOTAL A REGLER			

REGLEMENT A L'ORDRE DU TRESOR PUBLIC A DEPOSER ACCOMPAGNE DE CE DOCUMENT DANS L'UN DES BUREAUX D'INFORMATION TOURISTIQUE
LEON - LIT ET MIXE - ST JULIEN EN BORN

Par virement

<u>CODE BANQUE</u>	<u>CODE GUICHET</u>	<u>NUMERO COMPTE</u>	<u>CLE</u>
10071	40000	2000287	47

IBAN	BIC
FR76 1007 1400 0000 0020 0028 747	TRPUFRP1

DOMICILIATION
TPMONMARSAN