

An die
Gemeinde St. Pantaleon-Erla

ABGABENNUMMER:

4303 St. Pantaleon

ABGABENERKLÄRUNG
ZUR ENTRICHTUNG DER ORTS- UND REGIONALTAXE
FÜR DAS

1.	2.	3.	4.
----	----	----	----

QUARTAL 200.

Herr/Frau/Firma
Art des Betriebes
Straße
Ort

Monat	Anzahl der Nchtigungen	Davon frei	Anzahl pflichtiger Nchtigungen
Summe:			

Fälligkeit: Erklärungen und Zahlungen sind jeweils bis zum 10. des dem Quartal folgenden Monats zu leisten!

DIE HÖHE DER ORTS- UND DER REGIONALTAXEN PRO PERSON UND NÄCHTIGUNG ERGIBT SICH AUS DER ENTSPRECHENDEN VERORDNUNG DES GEMEINDERATES UND GEMÄSS §§ 11 U: 12 DES NÖ TOURISMUSGESETZES 1991 IN DER GELTENDEN FASSUNG.

Anzahl Pflichtige	x	€0,15	Ortstaxe	=
Nchtigungen	x	€0,073	Regionaltaxe	=
			Gesamt	=

ALLE ANGABEN HABEN ICH NACH BESTEM WISSEN UND GEWISSEN RICHTIG UND VOLLSTÄNDIG GEMACHT. MIR IST BEKANNT, DASS UNRICHTIGE ODER UNVOLLSTÄNDIGE ANGABEN STRAFBAR SIND. DER AUSGEWIESENE ABGABENBETRAG IST AN DIE GEMEINDE ST.PANTALEON-ERLA EINBEZAHLT WORDEN.

St: Pantaleon, am

U: