

durch HST auszufüllen

Steuernummer / Kassenzahlen

durch HST auszufüllen

Eingangsstempel oder -datum

Hansestadt Stralsund
Der Oberbürgermeister
Kämmereiamt/Abt. Steuern
Heilgeiststraße 63
18439 Stralsund

**Anzeige gem. § 8 Übernachtungssteuer
Beginn der Tätigkeit eines
Beherbergungsbetriebes**

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Name/Firma, Rechtsform

Anschrift

Telefon

Telefax

E-Mail

Belegenheit des/der Objekte(s) für Beherbergungsleistungen

Ich/Wir habe(n) am: _____ begonnen, kurzfristige Beherbergungsmöglichkeiten
entgeltlich zur Verfügung zu stellen. (Beherbergungsbetrieb im Sinne der Übernachtungssteuersatzung)

Empfangsbevollmächtigte/er
Name und Anschrift:

Dem/Der Empfangsbevollmächtigten soll Folgendes übersendet werden:

- Steuerbescheide Mahnungen
 Vollstreckungsankündigung/Schriftverkehr im Vollstreckungsverfahren
 Der/Die Empfangsbevollmächtigte hat überdies Vertretungsvollmacht

Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren

- Siehe beigelegtes SEPA-Lastschriftmandat

Datenschutzhinweis:

Auf die Informationen zum Datenschutz auf www.stralsund.de Rubrik Datenschutz wird hingewiesen. Bei
persönlicher Übergabe dieser Anzeige besteht die Möglichkeit, sofort einen Ausdruck des Informations-
schreibens zu erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Steuerpflichtigen
bzw. des/der Vertreter/s oder Bevollmächtigten