



Abgabenbehörde

Hubert-Sattler-Gasse 5
Postfach 63 5024 Salzburg

Tel. +43 662 8072 2567
Fax +43 662 8072 2085
abgabenbehoerde@stadt-salzburg.at

Bearbeitet von
A - I Michael Schleifer
Tel. +43 662 8072 DW 2920
J - Z Helmut Steiner
Tel. +43 662 8072 DW 2447

Anzeige gemäß § 9 Abs. 1 Salzburger Nächtigungsabgabengesetz 2020

und der 88. Verordnung der Salzburger Landesregierung (Unterkunftsregisterverordnung) vom 21. 8. 2020 und der BAO

Die Anzeigende/der Anzeigende beabsichtigt (Zutreffendes bitte ankreuzen)

<p>die Zurverfügungstellung (Neuanmeldung) der Unterkunft</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>Punkte ausfüllen 1 a oder 1 b, 2, 5, 6</p>	<p>die Beendigung der Zurverfügungstellung der Unterkunft</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>Punkte ausfüllen 1 a oder 1 b, 2 Adresse der Unterkunft, 3, 6</p>	<p>eine wesentliche Änderung der Zurverfügungstellung der Unterkunft</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>Punkte ausfüllen 1 a oder 1 b, 2, 4. 6</p>
---	--	--

Die entsprechenden Punkte sind vollständig auszufüllen!

1.) a) Angaben zur Person der UnterkunftgeberIn (natürliche Person):

Familien-/Nachname:

Vorname(n):

Akademischer Titel:

Geschlecht (bitte ankreuzen): männlich weiblich

Geburtsdatum:

Staatsangehörigkeit:

Wohnadresse (Hauptwohnsitz):

Straße:

Hausnummer: Stiege: Türnummer:

Postleitzahl: Ort:.....

Telefonnummer: Fax:

E-Mail:

Bei in Ihrer Geschäftstätigkeit beschränkten Personen muss zusätzlich der gesetzliche Vertreter die o. a. geforderten Daten für sich selbst angeben.

1.) b) Angaben zur Person der UnterkunftgeberIn (juristische Person und Personengesellschaften):

Firma/Name:
.....

Firmenbuchnummer/Vereinsregisterzahl/Kennung:

Sitz der Firma:

Straße:

Hausnummer: Stiege: Türnummer:

Postleitzahl: Ort:.....

Staat:

Telefonnummer: Fax:

E-Mail:

Inländische Zustelladresse:

Nur auszufüllen wenn der Firmensitz im Ausland ist

Straße:

Hausnummer: Stiege: Türnummer:

Postleitzahl: Ort:.....

Staat:

Telefonnummer: Fax:

E-Mail:

Angaben über die die Anzeige erstattende Vertretung (Geschäftsführer, Obmann, etc.)

Familien-/Nachname:

Vorname(n):

Akademischer Titel:

Geschlecht (bitte ankreuzen): männlich weiblich

Geburtsdatum:

Staatsangehörigkeit:

Wohnadresse (Hauptwohnsitz):

Straße:

Hausnummer: Stiege: Türnummer:

Postleitzahl: Ort:.....

Telefonnummer: Fax:

E-Mail:

2.) Angaben zur Unterkunft bzw. Beherbergungsbetrieb:

Art der Unterkunft:

Bitte zutreffendes Ankreuzen und angeben

- Räume die der Beherbergung von Personen im Rahmen des Gastgewerbes dienen.
 - Hotel – 5 Stern
 - Hotel – 4 Stern
 - Hotel – 3 Stern
 - Hotel – 2 Stern

- Hotel – 1 Stern
- Hotel – ohne Klassifizierung
- Pension
- Gasthof
- Hostel
- Jugendherberge

- Privatunterkunft
 - Privatzimmer
 - Ferienwohnung
 - Haus

- Wohnwagen, Wohnmobile, Zelte
 - Campingplatz
 - Abstellplatz

- Sonstige gleichartige Unterkunft

Name des Betriebes:

Adresse:

Straße:

Hausnummer: Stiege: Türnummer:

Postleitzahl: Ort:.....

Telefonnummer: Fax:

E-Mail:

Größe der Unterkunft bzw. aller Unterkünfte an der gleichen eigenständigen Adresse in m² :

(Bei mehreren Wohnungen an dieser Adresse jede einzeln anführen und die Gesamtsumme)

.....

Anzahl der Schlafräume:

Anzahl der Schlafplätze:

Internet:

Name des Gastgebers im Internet:

Name der Unterkunft im Internet:

Name der Plattform:

Bei mehreren Plattformen alle angeben.

Wenn der Betrieb gepachtet ist.

Verpächter

Anschrift:

.....

Angabe des Beginns der Zurverfügungstellung - Betriebsbeginn:

.....

gewünschter Intervall für die Erklärungslegung:

Das Abrechnungsintervall wird abhängig von der Erklärungssumme und Art des Betriebes von der Behörde festgelegt. Dabei wird wenn möglich der Kundenwunsch berücksichtigt.

monatlich ¼-jährlich ½-jährlich jährlich

3.) Bei der Beendigung der Zurverfügungstellung:

Kassenzeichen Nächtigungsabgabe 560.....

Registrierungsnummer 50101-.....

Tag der Beendigung

4.) Bei einer wesentlichen Änderung der Zurverfügungstellung:

Kassenzeichen Nächtigungsabgabe 560.....

Registrierungsnummer 50101-.....

Tag der wesentlichen Änderungen

Die wesentlichen
Änderungen:

Was und Wie

5.) steuerliche Vertretung:

(nur auszufüllen, wenn es zutrifft)

Name

Anschrift:
.....

6.) Erklärung der Richtigkeit und Vollständigkeit:

Ich/Wir versichere(n) als rechtmäßiger Vertreter, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Angaben überprüft werden und dass wissentlich unrichtige oder unvollständige Angaben gem. § 22 Salzburger Nächtigungsabgabengesetz 2020 eine Verwaltungsübertretung darstellen.

Datum:..... Nachname, Vorname(n):.....

Unterschrift: