

ggfs. Firmenname		Kassenzeichen aus Bescheid (soweit bekannt)	
Name, Vorname			
Straße Hausnummer (Pflichtiger)		Straße Hausnummer (Betriebsstätte)	
PLZ Ort (Pflichtiger)		PLZ Ort (Betriebsstätte)	

Konkrete Beschreibung der Tätigkeit/en (Betriebsart-Nr.):

Stadt Braunlage  
- Steueramt -  
Herzog-Johann-Albrecht-Straße 2  
  
38700 Braunlage

**Erklärung zur Festsetzung des Tourismusbeitrages (TB) in der Stadt Braunlage für das Erhebungsjahr 2018**

Die mit dieser Erklärung angeforderten Angaben werden auf Grund §§ 9 und 11 des Nds. Kommunalabgabengesetzes (NKAG) i.V.m. §§ 90 und 93 der Abgabenordnung (AO) sowie der **Satzung über die Erhebung eines Tourismusbeitrages in der Stadt Braunlage vom 12. Dezember 2017 in der zurzeit gültigen Fassung** erhoben.

**Bei Auskunftsverweigerung kann eine Schätzung durch die erhebende Behörde erfolgen.**  
(§ 11 Abs. 1 Nr. 4 b NKAG i.V.m. § 162 AO)

**1.) Angaben zum Betrieb bzw. zur ausgeübten Tätigkeit**

Der Betrieb bzw. die Tätigkeit wurde/wird erst im Laufe des Jahres **2016** oder **später** aufgenommen, bzw. wieder eingestellt (keine saisonalen Anfangs- und Endzeiten!)  ja  nein

Falls „ja“:

Datum der Betriebs-/Tätigkeitsaufnahme: \_\_\_\_\_ Datum der Betriebs-/Tätigkeitsaufgabe \_\_\_\_\_

**2.) Angaben zum erzielten Umsatz (siehe Erläuterungen)**

<b>Höhe des gesamten steuerbaren Umsatzes, ersatzweise Bruttoeinnahmen im Jahr 2016 (Grundlage für die Festsetzung TB 2018)</b>	
Im Falle der Betriebsaufnahme oder Beendigung in <b>2017</b> , in <b>2017</b> erzielter Umsatz	
Im Falle der Betriebsaufnahme oder Beendigung in <b>2018</b> ; in <b>2018</b> erzielter Umsatz	

**Die Angaben bitte belegen (z.B. Kassenbericht, Umsatzsteuererklärung; Gewinn- und Verlustermittlung; Angaben des Steuerberaters o.ä.).**

**3.) Ansprechpartner für evtl. Nachfragen zu dieser Erklärung**

Sofern nicht obenstehende Person (z.B. Bevollmächtigter, Steuerberater, Filialleiter o.ä.):

Name, Vorname / Firma: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

tagsüber telefonisch erreichbar unter: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich (Wir) versichere(n), dass ich (wir) die Angaben in dieser Erklärung vollständig und wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe(n).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(Vereine)