



Abgabenbehörde

Hubert-Sattler-Gasse 5  
Postfach 63 5020 Salzburg

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

Rückfragen an:  
Tel. +43 662 8072 DW 2447  
Tel. +43 662 8072 DW 2431  
Tel. +43 662 8072 DW 2920

**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 m<sup>2</sup> :

(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 (Zustellungsbevollmächtigter):**

(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: .....