

ATTESTATION CESSATION D'ACTIVITE LOCATIVE

Je, soussigné(e), (nom – prénom)

Domicilié(e), (adresse complète)

Contact : tél : @ :

Propriétaire du(des) meublé(s) de tourisme :

- Coordonnée du meublé :
- Coordonnée du meublé :
- Coordonnée du meublé :

Déclare ne plus proposer à la location saisonnière de courte durée mon/mes meublés de tourisme cité(s) ci-dessus,
à partir de la date suivante/...../..... , pour le/les motifs suivants :

- Vente de mon hébergement :
 - o Coordonnées du repreneur : Nom et prénom.....
 - o Adresse : :
 - o Tel : Courriel :
- Location en bail longue durée
- Autre (Précisez).....

Par la présente déclaration, je certifie que je ne commercialise plus mon/mes hébergements, et, (hors vente du bien) je m'engage à tenir informé le Service Taxe de séjour en cas de reprise d'une activité locative à l'avenir.

Fait à

Le

Signature

Attestation retourner complétée et signée à l'adresse suivante :

Communauté de Communes des Sources du Lac d'Annecy

32 Rte d'Albertville, 74210 Faverges

sourceslacannecy@taxesejour.fr - 04.56.45.49.77