

# Gästebeitragserklärung

nach § 7 Absatz 5 Gästebeitragssatzung  
der Ortsgemeinde Volkesfeld

für das *(bitte ankreuzen!)*

I. Quartal 2018  
 II. Quartal 2018  
 III. Quartal 2018  
 IV. Quartal 2018

Verbandsgemeindeverwaltung Mendig  
z. H. Frau Suchowski  
Marktplatz 3  
56743 Mendig

**Beherbergungsbetrieb:**

Name: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

Buchungsnr.: \_\_\_\_\_

| Übernachtungen                                                        | Anzahl<br>der Übernachtungen | Betrag                              |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| Erwachsene                                                            |                              | à 0,95 € =                      EUR |
| Kinder ab 12 Jahren                                                   |                              | à 0,95 € =                      EUR |
| <u>Beitragsbefreit:</u>                                               |                              |                                     |
| • Kinder unter 12 Jahren                                              |                              |                                     |
| • Schwerbehinderte<br>(Grad der Behinderung 50)                       |                              |                                     |
| • Begleitperson von<br>Schwerbehinderten<br>(Grad der Behinderung 50) |                              |                                     |
| <b>Übernachtungen gesamt:</b>                                         |                              |                                     |
| Gesamter abzuführender Gästebeitrag                                   |                              | EUR                                 |

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass diese Angaben wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen und Gewissen gemacht wurden. Mir ist bekannt, dass **nicht** bzw. **vorsätzlich falsch** gemachte Angaben ein **Ordnungswidrigkeitsverfahren** nach sich ziehen können.

\_\_\_\_\_ (Ort, Datum, Unterschrift)

**Konten der Verbandsgemeindekasse Mendig:**

**Bankverbindungen:**  
Kreissparkasse Mayen

Volksbank RheinAhrEifel e.G.

Postbank Köln

**BLZ / Konto-Nr.**

576 500 10  
060 000 155  
577 615 91  
100 008 800  
370 100 50  
12 445 506

**IBAN / BIC-SWIFT**

DE29 5765 0010 0060 0001 55  
MALADE51MYN  
DE51 5776 1591 0100 0088 00  
GENODED1BNA  
DE11 3701 0050 0012 4455 06  
PBNKDEFF370