

Steuernummer / Aktenzeichen
133/

Eingangsstempel oder -datum
-----------------------------

**Finanzamt Marzahn-Hellersdorf  
Allee der Kosmonauten 29  
12681 Berlin**

**Anzeige gem. § 9 des Gesetzes über  
eine Übernachtungssteuer in Berlin -  
ÜnStG**

**I. Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen**

Anzeigeverpflichtete (r) - Name / Firma, Rechtsform		
Steueridentifikationsnummer (IdNr.)		
Anschrift / Ort der Geschäftsleitung		Belegenheit des Objekts
Kommunikationsverbindungen Telefon	Telefax	E-Mail
Für die Kommunikation mit dem Finanzamt über E-Mail wird um die Beachtung folgender Hinweise und ggf. um die Einreichung einer ausgefüllten und unterschriebenen Einverständniserklärung gebeten.		
Betriebsstättenfinanzamt		dortige Steuernummer
Steuerliche Beratung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Name und Anschrift		
Kommunikationsverbindungen Telefon	Telefax	E-Mail
Empfangsbevollmächtigter (kann nur mit beigefügter gesonderter Vollmacht berücksichtigt werden) Name und Anschrift		
Zuständigkeit der / des Empfangsbevollmächtigten		
<input type="checkbox"/> Festsetzungs- und Erhebungsverfahren <input type="checkbox"/> nur Festsetzungsverfahren <input type="checkbox"/> nur Erhebungsverfahren		
Bankverbindung BIC	IBAN	
Geldinstitut (Name, Ort)	Kontoinhaber(in)	
Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren		
<input type="checkbox"/> Siehe beigefügtes SEPA-Lastschriftmandat		
Als Betreiber des Beherbergungsbetriebs zeige ich hiermit an:		
1. <input type="checkbox"/> Beginn des Angebots von Übernachtungsmöglichkeiten gegen Entgelt am _____ .		
2. a) <input type="checkbox"/> Es werden weniger als 10 Betten angeboten, daher wird das Kalendervierteljahr als Besteuerungszeitraum gewählt.		
b) <input type="checkbox"/> Es werden weniger als 10 Betten angeboten, dennoch soll der Kalendermonat Besteuerungszeitraum sein.		
c) <input type="checkbox"/> Es werden 10 Betten und mehr angeboten (Anzahl der angebotenen Betten _____), so dass der Kalendermonat Besteuerungszeitraum ist.		
3. <input type="checkbox"/> Beendigung des Angebots von Übernachtungsmöglichkeiten gegen Entgelt am _____ .		

**Hinweis:** Die mit diesem Fragebogen angeforderten Daten werden aufgrund der §§ 88, 90, 93, 97 und 138 der Abgabenordnung erhoben.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Steuerpflichtigen  
bzw. des/der Vertreter/s oder Bevollmächtigten