



Stadtverwaltung Plochingen
Steueramt
Schulstraße 5-7

73207 Plochingen

Frau Glattki / Frau Gaus

Tel.: 07153/7005-412 u. -411

Fax: 07153/7005-466

E-Mail: glattki@plochingen.de

☎ (07153) 7005 - 0 (Zentrale)

Telefax (07153) 7005 - 466

Erklärung zur Festsetzung der Zweitwohnungssteuer

| Angaben zur Person, Anschrift der Hauptwohnung | | |
|---|----------------|-----|
| Name, Vorname | Geburtsdatum | |
| Straße und Hausnummer | Postleitzahl | Ort |
| Telefonnummer | E-Mail-Adresse | |
| Anschrift der Zweitwohnung in Plochingen | | |
| Name, Vorname (falls abweichend) | | |
| Straße und Hausnummer | Postleitzahl | Ort |
| An welche Anschrift soll der Schriftverkehr geschickt werden: <input type="checkbox"/> Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Nebenwohnung | | |
| Angaben, falls der Schriftverkehr an eine bevollmächtigte Person gerichtet werden muss | | |
| Name, Vorname | Geburtsdatum | |
| Straße und Hausnummer | Postleitzahl | Ort |
| Zweitwohnung wegen Erwerbstätigkeit oder Schul-/Berufsausbildung/Studium | | |
| <input type="checkbox"/> Es handelt sich um ein Zimmer innerhalb der abgeschlossenen Wohnung meiner Eltern/eines Elternteils, wofür keine Miete gezahlt wird (z.B. ehemaliges Kinder- und bzw. Jugendzimmer). | | |
| Hiermit bestätige/n ich/wir die Angaben meines/unseres Sohnes, meiner/unserer Tochter | | |
| Datum, Unterschrift der Eltern/des Elternteils | | |
| <input type="checkbox"/> Es handelt sich um eine Wohnung/ein Zimmer, die/das von mir aus Gründen der Erwerbstätigkeit oder Ausbildung (Schule, Studium, Ausbildung) unterhalten wird. (Nachweis beifügen) | | |
| <input type="checkbox"/> Ich bin seit _____ verheiratet bzw. lebe in einer eingetragenen (gleichgeschlechtlichen) Lebenspartnerschaft. | | |
| <input type="checkbox"/> Ich bin nicht dauernd getrennt lebend (Scheidung/Trennung). | | |
| <input type="checkbox"/> die eheliche Wohnung bzw. Wohnung der eingetragenen Lebenspartnerschaft ist nicht in Plochingen. | | |
| Ich halte mich <input type="checkbox"/> 1 - 3 Tage pro Woche oder <input type="checkbox"/> 4 - 7 Tage pro Woche in der Nebenwohnung auf. | | |

Öffnungszeiten:
Montag bis Freitag
Dienstag

8 - 12 Uhr
15 - 18 Uhr

Bankverbindungen:
Kreissparkasse Plochingen
IBAN: DE75611500200020600033, BIC: ESSLDE66XX
Volksbank Plochingen
IBAN: DE12611913100600098001, BIC: GENODES1VBP

| Zweitwohnung aus therapeutischen, pflegerischen, erzieherischen und ähnlichen Gründen | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bei der Zweitwohnung handelt es sich um ein/e Zimmer/Wohnung in einem Altenheim, Altenwohnheim, Pflegeheim oder einer ähnlichen Einrichtung. (Nachweis beifügen) | |
| <input type="checkbox"/> Bei der Zweitwohnung handelt es sich um ein/e Zimmer/Wohnung, das/die von einem öffentlichen oder gemeinnützigen Träger zu therapeutischen Zwecken oder zu Erziehungszwecken zur Verfügung gestellt wird, hierzu zählt kein Wohnheim für Studenten/Auszubildende. (Nachweis beifügen) | |
| Name und Anschrift des/der Heims/Einrichtung bzw. des öffentlichen oder gemeinnützigen Trägers: | |
| | |
| Angaben zur Zweitwohnung in Plochingen (bitte entsprechende Nachweise beifügen) | |
| <input type="checkbox"/> Ich bin Mieter/-in oder Untermieter/-in | <input type="checkbox"/> Ich bin Eigentümer/-in oder Untereigentümer/-in |
| Wohnfläche der gesamten Wohnung m ² | (Geschätzte) monatliche Nettokaltmiete Euro |
| Falls monatliche Bruttomiete, bitte Zusatzleistungen ankreuzen <input type="checkbox"/> Heizkosten <input type="checkbox"/> Nebenkosten | Baujahr |
| In der Zweitwohnung lebe/n | |
| <input type="checkbox"/> ich alleine | <input type="checkbox"/> noch _____ weitere Person/en |
| Bei der Nutzung durch mehrere Personen handelt es sich um: <input type="checkbox"/> eine Lebensgemeinschaft/Famile | <input type="checkbox"/> eine Wohngemeinschaft (WG) |
| Angaben nur bei Wohngemeinschaften/WG (bitte entsprechende Nachweise beifügen) | |
| Die von mir persönlich genutzte Wohnfläche (z.B. eigenes Zimmer) beträgt | m ² |
| Die gemeinschaftlich genutzte Wohnfläche (z.B. Bad, Küche, Flur) beträgt | m ² |
| Die auf mich entfallene monatliche Nettokaltmiete (ohne Nebenkosten) beträgt | Euro |
| Sonstige Anmerkungen, Hinweise, etc. | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Unterschrift

Diese Steuererklärung ist/sind _____ Anlage/n beigefügt (Nachweise etc.)

Ich versichere, alle Angaben dieser Steuererklärung wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben. Die Steuererklärung ist eigenhändig vom Steuerpflichtigen bzw. dessen Vertreter zu unterschreiben.

Sofern diese Erklärung vom Vertreter unterschrieben wird, ist ein Vollmachtsnachweis beizulegen.

Datum

Unterschrift

ggf. Unterschrift Vertreter (s. Hinweis oben)