

Ausfüllhinweise: Bitte die einzelnen Felder anklicken und Daten eintragen.

Steuerschuldner:

Name, Vorname Telefon

Straße Fax

PLZ, Wohnort E-Mail

Aktenzeichen _____

Gemeinde Rastede Fachbereich Haushalt und Finanzen Steuern und Abgaben Sophienstr. 27 26180 Rastede	oder per E-Mail: steueramt@rastede.de Fax: 04402 920-228
---	--

Spielgerätesteuernmeldung für den Kalendermonat _____

Spielgeräteart	Anzahl	Einspiel- ergebnis in €	Steuersatz (§ 7 Abs. 1)	Steuersatz (§ 7 Abs. 2)	Vergnügungs- steuer in €
Geräte mit Gewinnmöglich- keit in Spielhallen und anderen Aufstellungsorten*					
Geräte ohne Gewinnmöglich- keiten in Spielhallen*					
Geräte ohne Gewinnmög- lichkeiten nicht in Spielhallen*					
Geräte mit Gewalt, Krieg*					
Elektronische Bildschirm- geräte*					
Musikautomaten*					
Insgesamt zu zahlen:					

* Die Geräte und das Einspielergebnis je Gerät sind in der Anlage detailliert aufzulisten.

Die vorstehende Spielgerätesteuernmeldung erfolgt aufgrund § 8 der Spielgerätesteuersatzung der Gemeinde Rastede vom 15.12.2015. Gemäß § 8 der Spielgerätesteuersatzung sind dieser Steuererklärung die Einzelnachweise als Anlagen beigefügt. Entsprechende Nachweise zum Umsatz (z.B. Tippstreifen-/Zählwerkausdrucke) sind ebenfalls beigefügt. Sollte die Steuererklärung nicht fristgemäß abgegeben werden, so wird die Steuer gemäß § 162 Abgabenordnung (AO) von der Gemeinde Rastede geschätzt. In diesem Fall kann gem. § 152 AO ein Zuschlag von bis zu 10 v.H. der festgesetzten Steuer auferlegt werden.

Mir ist bekannt, dass die widerspruchlose Annahme dieser Anmeldung durch die Gemeinde Rastede als formloser Steuerbescheid gilt und insoweit kein gesonderter Steuerbescheid und auch keine weitere Zahlungsaufforderung ergehen.

Die u.a. Rechtsbehelfsbelehrung und die Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen.

Der Steuerbetrag

soll abgebucht werden (Bankverbindung bei erstmaliger Erklärung bitte angeben)

IBAN	BIC	Name des Instituts
------	-----	--------------------

wird fristgerecht unter Angabe des Aktenzeichens auf das Konto

DE35 2805 0100 0043 4000 35 bei der Landessparkasse zu Oldenburg, BIC BRLADE21LZO, überwiesen.

Ich versichere, die Angaben in dieser Steuerklärung wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

Ort	Datum
-----	-------

Unterschrift

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Steuerbescheid kann innerhalb eines Monats beim Verwaltungsgericht Oldenburg, Schlossplatz 10, 26122 Oldenburg, Klage erhoben werden. Die Klage hat gem. § 80 Abs. 2 Nr. 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) keine aufschiebende Wirkung

Hinweise:

1. Für nicht rechtzeitig entrichtete Steuern ist ein Säumniszuschlag zu entrichten. Höhe und Festsetzung richten sich nach § 20 AO. Zusätzlich sind dann noch die Kosten eines Mahn- und evtl. eines Vollstreckungsverfahrens zu tragen.
2. Die vollständig ausgefüllte und unterschriebene Anmeldung muss spätestens bis zum 10. Tag nach Ablauf des Erhebungszeitraumes (Kalendermonat) bei der Gemeinde Rastede eingegangen sein.
3. Der errechnete Steuerbetrag ist ebenfalls bis zum 10. Tag nach Ablauf des Kalendermonats, für den die Steuer angemeldet wurde, zu zahlen.

Gemeinde Rastede

Der Bürgermeister

1. Der vorliegenden Erklärung

wird **nicht** widersprochen

wird widersprochen. Bescheid erteilt am _____

2. Sollstellung über _____ € erledigt am _____

3. z.d.A.