

Nom, prénom
 Raison sociale
 Domicile
 Siège social

Dispositifs en place
 au 1er JANVIER 2010

Prévoir une ligne par dispositif

N°	Nature du dispositif (1)	Adresse précise du dispositif (si différente du siège social)	Description du dispositif	Dimension L x H en m	Surface m2	Nbre de faces	Nbre de dispositifs	Total m2	Tarif applicable selon tableau joint	Détail du calcul	Montant à payer
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

Attention Si total des surfaces des enseignes est = ou inférieur à 7m2 : il y a exonération totale

1 - **P : Publicité**
E : Enseigne
PE : Pré-enseigne

Au besoin, vous pouvez appuyer votre déclaration au moyen de photographies ou schémas

Coordonnées de la personne qui a complété le tableau

Nom

Téléphone

Mail

Total 1	TOTAL A PAYER	
----------------	----------------------	--

Date et Signature du contribuable