

GUIDE DU MEUBLE DE TOURISME

WWW.HAUTESVALLEES.COM



**HAUTES
VALLEES**

LA GRAVE • LA CLARÉE • L'IZOARD

QU'EST-CE QU'UN MEUBLE DE TOURISME ?

Le meublé de tourisme est un hébergement individuel meublé proposé à la location saisonnière. Il est à l'usage exclusif du locataire qui n'y élit pas domicile et y réside pour une courte période (location à la journée, à la semaine ou au mois) et pour une durée de séjour maximum de 90 jours.

Que votre meublé de tourisme soit commercialisé par vos propres moyens, par le biais de votre Office de Tourisme ou celui de plateformes comme Airbnb, Abritel et autres, vous devez respecter certaines démarches.



LES DEMARCHES A FAIRE

Déclaration de meublés de tourisme en Mairie

→ Tout meublé de tourisme doit être déclaré auprès de la Mairie où se trouve le logement, à l'aide du formulaire CERFA n°14004*04 (en annexe de ce document).

Une fois votre déclaration déposée en Mairie, cette dernière vous remettra un récépissé de déclaration qu'il vous faudra conserver.

Votre déclaration sera transmise au Service Taxe de séjour ainsi qu'à l'Office de Tourisme des Hautes Vallées.

Si les caractéristiques de votre meublé changent (classement, capacité...), vous devrez procéder de nouveau à une déclaration en Mairie

En cas de non-respect de cette obligation, vous vous exposez à une amende pouvant aller jusqu'à 450 €.


Obtention d'un numéro SIRET

→ Même en tant que loueur de meublés de tourisme non professionnel, vous devez demander votre inscription au répertoire Sirene de l'INSEE. Pour effectuer cette formalité, il vous faut adresser le formulaire CERFA n° n°11921*05 (en annexe) à l'adresse suivante : Greffe du Tribunal de Gap – Place Saint-Arnoux – 05000 GAP (04 92 51 01 92)

Vous devrez choisir votre régime fiscal en micro-BIC ou le régime réel (**Attention, nous ne sommes pas habilités à vous conseiller sur le choix de votre régime fiscal. Nous vous conseillons de vous rapprocher un comptable/fiscaliste et/ou de votre Centre des Impôts**).

Dans le cadre du régime micro-BIC, vous devrez reporter sur votre déclaration complémentaire de revenus votre numéro SIRET. En effet, les revenus tirés de la location, en tant que loueur non professionnel, sont soumis au barème progressif de l'impôt sur le revenu. Au-delà d'un certain montant, vous devrez également payer des cotisations sociales. Selon votre situation, il est possible que vous ayez à payer la cotisation foncière des entreprises. Pour tous renseignements, consulter le Service des impôts des entreprises de Briançon.

LES DEMARCHES A FAIRE



Collecter et
reverser
la taxe de séjour

La taxe de séjour est gérée par la Communauté de communes du Briançonnais. Elle est instaurée sur toutes les communes de l'Office de Tourisme des Hautes Vallées (Cervières, La Grave, Névache, Puy-Saint-André, Puy-Saint-Pierre, Val-des-Prés, Villar d'Arène et Villard-Saint-Pancrace).

En plus du prix du séjour, vos clients payeront une taxe que vous devrez collecter et reverser à la Communauté de communes (sauf si votre séjour est commercialisé via des plateformes comme Airbnb et Abritel). Le tarif de la taxe de séjour dépend du classement de votre meublé et du nombre de personnes de plus de 18 ans présents lors du séjour. Vous retrouverez les tarifs, les modalités de déclaration et reversements, ainsi que toutes les informations concernant la taxe de séjour sur la plateforme dédiée :

www.hautesvallees.taxesejour.fr

Pour plus de renseignements, **contactez directement la Régie de la taxe de séjour communautaire au 04 56 45 49 77 ou par mail hautesvallees@taxesejour.fr**

ATTENTION, des obligations sont liées à la taxe de séjour :


- L'affichage des tarifs de la taxe de séjour dans votre hébergement
- Déclarer vos nuitées assujetties et non assujetties auprès de votre service taxe de séjour
- La tenue d'un registre du loueur

Tous ces documents sont disponibles sur demande auprès de la Régie de la taxe de séjour communautaire.



Assurer votre
logement

Pensez à assurer votre logement pour la location saisonnière. En effet, votre assurance habitation ne couvre pas forcément les éventuels dégâts que pourraient faire l'un de vos clients. Rapprochez-vous de votre assurance pour tous compléments d'informations.



Pour la taxe de séjour, une seule
adresse à retenir !
www.hautesvallees.taxesejour.fr

VALORISER VOTRE MEUBLE

Le classement

Le classement en étoiles, établi selon une grille de critère nationale, met en valeur le niveau de confort et d'équipement de votre meublé à vos clients.

Attribué pour 5 ans, le classement vous permet aussi de :

- Bénéficier d'un régime fiscal plus attractif pour les loueurs non professionnels :
 - o Abattement forfaitaire de 71 % au lieu de 50% pour les non-classés
 - o Un seuil de micro-BIC de 170 000 € au lieu de 70 000 € pour les non-classés
- Promouvoir votre hébergement et son positionnement commercial via des outils de communication et de promotion de structures commerciales (ex : Office de tourisme, centrale de réservation ...)
- Adhérer à l'Agence Nationale des Chèques Vacances afin d'accepter le paiement de votre location avec les Chèques Vacances.
- Faciliter la déclaration de la taxe de séjour. En effet, les hébergements classés bénéficient d'un tarif fixe, selon le nombre d'étoiles, à appliquer au nombre de personnes de plus de 18 ans présents dans l'hébergement. Les hébergements non classés quant à eux sont soumis à un pourcentage applicable au tarif de la nuitée selon le nombre d'occupants.

Qui peut classer mon meublé dans les Hautes Alpes ?

- L'Office de tourisme des Hautes Vallées (uniquement sur les communes de Cervières, La Grave, Névache, Puy-Saint-André, Puy-Saint-Pierre, Val-des-Prés, Villar d'Arène et Villard-Saint-Pancrace)
- La Fédération des Gîtes de France
- L'ADDET 05
- la société InAuris

Adhérer à l'Office de tourisme

L'adhésion à l'Office de Tourisme des Hautes Vallées vous donne accès à des outils de commercialisation pour votre meublé de tourisme. Cela vous permet aussi d'être informé de l'actualité touristique du territoire et de bénéficier de conseils pour améliorer votre activité.

Pour avoir des informations sur l'adhésion à l'Office de tourisme des Hautes Vallées

- info@hautesvallees.com
- 04 79 76 90 05

DIRECTION GÉNÉRALE DES ENTREPRISES



N° 14004*04

DÉCLARATION EN MAIRIE DES MEUBLÉS DE TOURISME

La loi vous oblige à remplir ce formulaire et à l'adresser au maire de la commune de l'habitation concernée en application des articles L. 324-1-1 I et D. 324-1-1 du code du tourisme¹.

A – IDENTIFICATION DU MEUBLÉ DE TOURISME

NOM COMMERCIAL DU LOGEMENT (facultatif):

ADRESSE DU LOGEMENT:

CODE POSTAL / COMMUNE (exemple : 37000 Tours) :

LIEU DIT OU BOITE POSTALE (exemple : Le Bouquet) :

• CARACTERISTIQUES :

RÉSIDENCE PRINCIPALE RÉSIDENCE SECONDAIRE

MAISON INDIVIDUELLE APPARTEMENT

CAPACITÉ D'ACCUEIL : _____ personne(s) maximum

NOMBRE DE PIÈCES COMPOSANT LE MEUBLÉ : _____ pièce(s)

¹ Art. L. 324-1-1 : « Toute personne qui offre à la location un meublé de tourisme, que celui-ci soit classé ou non au sens du présent code, doit en avoir préalablement fait la déclaration auprès du maire de la commune où est situé le meublé. Cette déclaration n'est pas obligatoire lorsque le local à usage d'habitation constitue la résidence principale du loueur, au sens de l'article 2 de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° 86-1290 du 23 décembre 1986. »

SI VOUS ETES UN PROFESSIONNEL:

RAISON SOCIALE: I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I

N° SIRET/SIREN: I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I _ I

L'ADRESSE DE LA PERSONNE DÉCLARANTE EST DIFFERENTE DE L'ADRESSE DU LOGEMENT:

OUI NON

SI OUI:

PAYS: I _ I

N° ET LIBELLÉ DE VOIE:

I _ I

CODE POSTAL / COMMUNE (exemple : 37000 Tours) :

I _ I

LIEU DIT OU BOITE POSTALE (exemple : Le Bouquet) :

I _ I

ACCEPTEZ-VOUS LA PUBLICATION DE VOTRE HÉBERGEMENT DE TOURISME SUR LE SITE DE LA MAIRIE ET DE L'OFFICE DE TOURISME ?

OUI NON

FAIT A LE

SIGNATURE

Avertissement :
Tout changement concernant les informations fournies ci-dessus devra faire l'objet d'une nouvelle déclaration en mairie.

PERSONNE PHYSIQUE

EXERCICE D'UNE ACTIVITE NON SALARIEE INDEPENDANTE
Cet imprimé ne concerne pas les activités commerciale, industrielle, artisanale, agricole, libérale et assimilée, ni d'agent commercial.

Déclaration n° _____
 Reçue le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Transmise le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

1 Avez-vous déjà exercé une activité non salariée oui non Si oui, rappelez votre numéro unique d'identification [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

REEMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 3, 4, 5, 7, 11, 13, 14, 15. Selon votre situation les cadres 2A, 2B, 6, 8, 9, 10, 12

DECLARATION RELATIVE AU MODE D'EXERCICE

2A ENTREPRENEUR INDIVIDUEL (EI)

2B ENTREPRENEUR INDIVIDUEL A RESPONSABILITE LIMITEE (EIRL) : remplir l'intercalaire PEIRL IMPOT

DECLARATION RELATIVE A LA PERSONNE

3 **NOM DE NAISSANCE** _____
 Nom d'usage _____
 Prénoms _____
 Nationalité _____ Sexe M F
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] Commune _____
 Pays _____

Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____

 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
 Le cas échéant, ancienne commune _____
 Pays _____

DECLARATION RELATIVE A L'ACTIVITE

4 Vous exercez votre activité à :
 Votre domicile personnel, passez directement au cadre 6
 Une adresse professionnelle, indiquez celle-ci au cadre 5

5 **ADRESSE DU LIEU DE L'ACTIVITE** (rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit)

 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
 Le cas échéant, ancienne commune _____

6 **DATE DE DEBUT D'ACTIVITE** [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Activité Permanente Saisonnière
Activité(s) exercée(s) _____

 Si plusieurs activités mentionnées, indiquez la plus importante :

7 **ORIGINE DE L'ACTIVITE** : Création Reprise
Précédent exploitant : Numéro unique d'identification [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Nom de naissance _____
 Nom d'usage _____ Prénoms _____
 Dénomination _____

DECLARATION RELATIVE A L'EXPLOITATION EN COMMUN

8 **NOM DE L'EXPLOITATION EN COMMUN** _____ Si attribué, N° unique d'identification [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

9 **IDENTITE DES CO-EXPLOITANTS**
NOM DE NAISSANCE _____
 Nom d'usage _____
 Prénoms _____
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] Commune _____
 Pays _____
Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____

 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
 Pays _____

IDENTITE DES CO-EXPLOITANTS
NOM DE NAISSANCE _____
 Nom d'usage _____
 Prénoms _____
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] Commune _____
 Pays _____
Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____

 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
 Pays _____

10	IDENTITE DES CO-EXPLOITANTS NOM DE NAISSANCE _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____ Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] Commune _____ Pays _____ Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____ _____ Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____ Pays _____	IDENTITE DES CO-EXPLOITANTS NOM DE NAISSANCE _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____ Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] Commune _____ Pays _____ Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____ _____ Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____ Pays _____
----	--	--

OPTIONS FISCALES (HORS EIRL)

11	B.I.C : <input type="checkbox"/> Micro <input type="checkbox"/> Réel simplifié <input type="checkbox"/> Réel normal Date de clôture de l'exercice comptable (jour, mois) [] [] [] []	T.V.A : <input type="checkbox"/> Franchise en base <input type="checkbox"/> Réel simplifié <input type="checkbox"/> Réel normal <input type="checkbox"/> Mini-réel <input type="checkbox"/> Assujettissement à la TVA en cas d'opérations imposables sur option. <input type="checkbox"/> Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles, si TVA estimée inférieure à un plafond de 4 000 € / an
	B.N.C : <input type="checkbox"/> Régime spécial B.N.C (fiscal micro) <input type="checkbox"/> Déclaration contrôlée, dans ce cas : <input type="checkbox"/> Option pour la tenue d'une comptabilité créances / dettes	T.V.A : <input type="checkbox"/> Franchise en base <input type="checkbox"/> Réel simplifié <input type="checkbox"/> Réel normal <input type="checkbox"/> Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles si TVA estimée inférieure à un plafond de 4 000 € / an

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

12	OBSERVATIONS : _____	
13	ADRESSE de correspondance <input type="checkbox"/> Déclarée au cadre n° [] [] <input type="checkbox"/> Autre : _____ _____ Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____	Tél _____ Tél _____ Télécopie / courriel _____

14 Je demande que les informations enregistrées dans le répertoire Sirene ne puissent pas être consultées ou utilisées par des tiers (cf. notice).

Le présent document constitue déclaration aux services fiscaux, à l'INSEE et au RSEIRL.
Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes, s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

15	<input type="checkbox"/> LE DECLARANT (désigné au cadre 3) <input type="checkbox"/> LE MANDATAIRE ayant procuration Nom, prénom / dénomination et adresse _____ _____ _____	Certifie l'exactitude des renseignements donnés Fait à _____ Le [] [] [] [] [] [] [] [] Intercalaire PEIRL impôt <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Déclaration n° _____ SIGNATURE
----	---	---	--

PERSONNE PHYSIQUE**EXERCICE D'UNE ACTIVITE NON SALARIEE INDEPENDANTE**

Cet imprimé ne concerne pas les activités commerciale, industrielle, artisanale, agricole, libérale et assimilée, ni d'agent commercial.

 Déclaration n° _____
 Reçue le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Transmise le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

1 Avez-vous déjà exercé une activité non salariée oui non Si oui, rappelez votre numéro unique d'identification [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

REMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 3, 4, 5, 7, 11, 13, 14, 15. Selon votre situation les cadres 2A, 2B, 6, 8, 9, 10, 12
DECLARATION RELATIVE AU MODE D'EXERCICE
2A ENTREPRENEUR INDIVIDUEL (EI)

2B ENTREPRENEUR INDIVIDUEL A RESPONSABILITE LIMITEE (EIRL) : remplir l'intercalaire PEIRL IMPOT
DECLARATION RELATIVE A LA PERSONNE
3 **NOM DE NAISSANCE** _____
 Nom d'usage _____
 Prénoms _____
 Nationalité _____ Sexe M F
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] Commune _____
 Pays _____

Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____

 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
 Le cas échéant, ancienne commune _____
 Pays _____
DECLARATION RELATIVE A L'ACTIVITE
4 Vous exercez votre activité à :
 Votre domicile personnel, passez directement au cadre 6
 Une adresse professionnelle, indiquez celle-ci au cadre 5
5 **ADRESSE DU LIEU DE L'ACTIVITE** (rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit)

 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
 Le cas échéant, ancienne commune _____

6 **DATE DE DEBUT D'ACTIVITE** [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Activité Permanente Saisonnière
Activité(s) exercée(s) _____

 Si plusieurs activités mentionnées, indiquez la plus importante :

7 **ORIGINE DE L'ACTIVITE :** Création
 Reprise
Précédent exploitant : Numéro unique d'identification [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Nom de naissance _____
 Nom d'usage _____ Prénoms _____
 Dénomination _____
DECLARATION RELATIVE A L'EXPLOITATION EN COMMUN
8 **NOM DE L'EXPLOITATION EN COMMUN** _____ Si attribué, N° unique d'identification [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

9 **IDENTITE DES CO-EXPLOITANTS**
NOM DE NAISSANCE _____
 Nom d'usage _____
 Prénoms _____
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] Commune _____
 Pays _____
Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____

 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
 Pays _____

IDENTITE DES CO-EXPLOITANTS
NOM DE NAISSANCE _____
 Nom d'usage _____
 Prénoms _____
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] Commune _____
 Pays _____
Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____

 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
 Pays _____

10	IDENTITE DES CO-EXPLOITANTS NOM DE NAISSANCE _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____ Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] Commune _____ Pays _____ Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____ _____ Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____ Pays _____	IDENTITE DES CO-EXPLOITANTS NOM DE NAISSANCE _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____ Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] Commune _____ Pays _____ Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____ _____ Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____ Pays _____
----	--	--

OPTIONS FISCALES (HORS EIRL)

11

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

12 **OBSERVATIONS :** _____

13 **ADRESSE de correspondance** Déclarée au cadre n° [] [] Autre : _____
 _____ Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
 Tél _____ Tél _____
 Télécopie / courriel _____

14 Je demande que les informations enregistrées dans le répertoire Sirene ne puissent pas être consultées ou utilisées par des tiers (cf. notice).

**Le présent document constitue déclaration aux services fiscaux, à l'INSEE et au RSEIRL.
 Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes, s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.**

15	<input type="checkbox"/> LE DECLARANT (désigné au cadre 3) <input type="checkbox"/> LE MANDATAIRE ayant procuration Nom, prénom / dénomination et adresse _____ _____ _____	Certifie l'exactitude des renseignements donnés Fait à _____ Le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Intercalaire PEIRL impôt <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Déclaration n° _____ SIGNATURE
----	---	---	--