Veranstalter/Name:	Telefon: E-Mail:					
Anschrift:						
An die Stadt Düren Amt für Finanzen/Abt. Steuern 52348 Düren	Auskunft Telefon: 02421 25 2222 Telefax: 02421 25 180 2766 E-Mail: steueramt@dueren.de					
Vergnügungssteuer						
Abrechnung einer vergnügungssteu	erpflichtigen Veranstaltung					
Kassenzeichen (falls vorhanden)						
Veranstalter/in (Name und Anschrift)						
Veranstaltung (Name bzw. Bezeichnung) (Zutreffendes bitte ankreuzen ☒)						
☐ Vorführungen von pornographisch (auch in Kabinen)	er Besteuerung nach dem Entgelt) führungen, Darbietungen ähnlicher Art en und ähnlichen Filmen oder Bildern kasinos und ähnlichen Einrichtungen					
Ort der Veranstaltung (Name) (Straße, Haus-Nr.)						
Tag der Veranstaltung (Datum)						
Abrechnung für mehrere aufeinander folgende oder regelmäßig stattfindende Veranstaltungen siehe nähere Angaben auf Seite 2						
Gesamtsumme Entgelte/Spielumsat	<b>z</b> Euro					
	me (ggf. getrennte Einträge für Vor- und Abendkasse): elt je Teilnehmer, Gesamtentgelt, Bemerkungen, etc.] usschüttungsbetrag, Bemerkungen, etc.]					
Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben.						
Ort: Datum:	Unterschrift:					

Kassenzeich	en (falls vorhan	den):				
	ng einer verg g von Seite 1)	nügungssto	euerpflichtige	n Veranstalt	ung	
Veranstaltu	ingen:		folgenden ode	r regelmäßig s	stattfindenden	
_	r Ermittlung de e Einträge für Vo		_			
für Monat/J	ahr:	/				
Datum	atum Kartenverkauf		Anzahl	Entgelt	ntgelt Gesamtentgelt	
	von Nr.	bis Nr.		je Karte		
				Summe		
	-	-	pielumsatzes Ausschüttungsbet	rag, Bemerkunge	n, etc.]	
Datum	Eingesetzte Spielbeträge		Ausschüttungsb	petrag	Spielumsatz	
			Su	ımme		
Ich bestätige	die Richtigkeit	der Angaben.				
Ort:	I	Oatum:	Unterschrift:			