Mensa-Bestellformular

|  |
| --- |
| Bitte füllen Sie das Formular **bis spätestens 5 Werktage** vor Veranstaltungsbeginn aus, lassen Sie es von den Verantwortlichen unterzeichnen und geben Sie es persönlich in der Mensa ab. |
| **Organisation** oder  *Organisationseinheit der PHDL* |       |
| **Rechnungsadresse***oder Kostenstelle (Bezeichnung & Nr.) bei Kostenübernahme durch PHDL* | Diözese Linz – Priv. Päd. Hochschulez.Hd. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - KST43\_\_\_\_\_Salesianumweg 34020 Linz |
| **Besteller:in***Vor- und Nachname**Telefonnr.**E-Mail* |                 |
| **Veranstaltungstitel** |       |
| **Datum/Zeitraum der Verpflegung** |       |
| **Gewünschte Serviceleistungen** | [ ]  Selbstständige Abholung/Retournierung (kostenlos) | [ ]  Bereitstellung bzw. Auf-/Abbau durch Mensa (Stundensatz: 39€ brutto) | [ ]  Service vor Ort durch Mensa (Stundensatz: 39€ brutto) |
| **Ort/Raum der Verpflegung** |       |
| **Bestellung***Konkrete Beschreibung der Artikel und genaue Mengenangaben** *Warme/Kalte Küche*
* *Belegte Brote*
* *Gefüllte Stangerl*
* *Getränke*
* *Snacks*

*Details bitte persönlich klären.* |       |
| **Erwartete Personenanzahl** |       |
| **Sonstige Anmerkungen** (z.B. Anmerkungen zum Auf-/Abbau) |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Datum, Unterschrift* *zur Bestätigung der Bestellung durch Besteller:in* |  | *Datum, Unterschrift* *zur Genehmigung der Kostenübernahme* *(durch Finanz-/Kostenstellenverantwortliche:n)* |

**Die Mensa wird gebeten, dieses Bestellformular der zugehörigen Rechnung beizulegen.**