

Bewirtungsauftrag Worms

Per Mail an: catering-worms@evonik.com / per Fax an +49 6241 402-5795
 Telefon für Rückfragen: +49 6241 402-5296

BESTELLER		GESELLSCHAFT	
ORGANISATIONSEINHEIT		TELEFON	KUNDEN-NR. / KST / PSP-ELEMENT
ANLASS/TITEL	TERMIN DATUM	ANZAHL GÄSTE	GÄSTEFÜHRER NAME

ABHOLUNG/LIEFERUNG <input type="checkbox"/> wird abgeholt	BEGINN : Uhr	1. PAUSE ZUM AUFFÜLLEN : Uhr	2. PAUSE ZUM AUFFÜLLEN : Uhr	3. PAUSE ZUM AUFFÜLLEN : Uhr
bitte liefern: GEBÄUDE RAUM	ENDE CA. : Uhr	BEREITSTELLUNG <input type="checkbox"/> auf dem Tisch	<input type="checkbox"/> auf dem Sideboard	

Auswahl aus dem Catering-Angebot (siehe Intranet):

<input type="checkbox"/> Mittagessen im MA-Restaurant	Mit Reservierung auf folgenden Namen:	
<input type="checkbox"/> Schwarzes Tablett	_____	
<input type="checkbox"/> Kaffee	<input type="checkbox"/> 1/2 bel. Körnerbrötchen m. Fisch	<input type="checkbox"/> Suppentopf:
<input type="checkbox"/> Tee	<input type="checkbox"/> Miniplundergebäck	_____
<input type="checkbox"/> Konferenzgetränke 0,2l	<input type="checkbox"/> süß <input type="checkbox"/> herzhaft	<input type="checkbox"/> Fingerfood Buffet Nr.: _____
<input type="checkbox"/> Konferenzgetränke 1,0l	<input type="checkbox"/> Kuchenschnitte gemischt	<input type="checkbox"/> Obstkorb
<input type="checkbox"/> Teegebäck	<input type="checkbox"/> Canapés	<input type="checkbox"/> frischer Obstsalat
<input type="checkbox"/> 1/2 bel. Brötchen	<input type="checkbox"/> Nudelsalat	<input type="checkbox"/> Obst mundgerecht (200g/Pers.)
<input type="checkbox"/> 1/2 bel. Körnerbrötchen	<input type="checkbox"/> Kartoffelsalat	

Bemerkungen:

BEWIRTUNGSART Wenn keine Angabe vorliegt, wird diese Bewirtung von der Finanzverwaltung als "Arbeitsessen lohnsteuerpflichtig" eingeordnet. Siehe auch die "Erläuterungen für die Bestellung von Bewirtungen bei Catering Services" vom Bereich Steuern.

Bewirtung Geschäftspartner	Arbeitsessen lohnsteuerpflichtig
Konferenz/Tagung/Seminar/Werbeveranst.	Bewirtung auf Dienstreisen
Betriebsveranstaltung/-feier	Aufmerksamkeiten/Sonstiges
Arbeitsessen lohnsteuerfrei	Empfänger keine Evonik-Gesellschaft

TEILNEHMERLISTE (NAME, VORNAME / FIRMA) ggfs. separate Anlage beilegen

1. _____	5. _____
2. _____	6. _____
3. _____	7. _____
4. _____	8. _____

DATUM, UNTERSCHRIFT BESTELLER	DATUM, UNTERSCHRIFT GÄSTEFÜHRER/ABHOLER
-------------------------------	---