

Demande de Remboursement

Prénom NOM :

NPA, Localité * :

IBAN * :

Date de la demande :

Pôle d'activité :

Motif :

Montant(CHF) :

Signature :

*Si ce n'est pas votre première demande, ces champs ne sont pas obligatoires<3



ensemble pour
une écologie
solidaire

MIGROS

Société Coopérative Migros Vaud

M EPFL

Tel. 058 573 37 20

Désignation article	Quant.	Prix	Rabais	Total	#
MBud hummus nature	2	2.45		4.90	1
Pommes Boskoop	1	3.35		3.25	1
Bio mélange de noix	1	4.00		4.00	1
Couronne croustillante	1	2.25		2.25	1
Baguette	1	2.00		2.00	1

Total CHF

16.40

Mastercard

16.40

Total en EUR

18.22

Débit

Mastercard Debit Contactless

XXXXXXXXXXXX8307

08.12.2025

17:42

#31426552*01167643/CBDEE6/0000

0000002#

Total-EFT CHF:

16.40

Numéro TVA

CHE-105.896.913 TVA

Gr

TVA%

Total

TVA

1

2.60 %

16.40

0.42

Merci de votre confiance



010100639102580812250565000001640

Filiale Utilis. Emp Tick. Date

Heure