

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
MMM Métropole Lausanne
Tel. 058 573 50 00

Désignation article	Quant.	Prix	Rabais	Total	#
Ruban universel 1 pcs.	4	3.50		14.00	2

Total CHF 14.00

TWINT QR 14.00
Total en EUR 15.56

Débit TWINT
XXXXXXXXXXXXXXXX6043
25.02.2026 11:13
#31572643*00120976/02ec23/0000
0000002#
Total-EFT CHF: 14.00

#	Numéro TVA	CHE-105.896.913	TVA
Gr	TVA%	Total	TVA
2	8.10 %	14.00	1.05

Merci de votre confiance



010100649702762502260061000001400
Filiale Utilis. Emp Tick. Date Heure
0064970 0537999 276 0061 25.02.2026 11:12:49