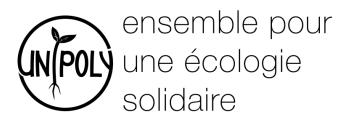
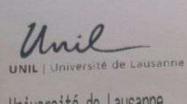
Demande de Remboursement

Prénom NOM :	
NPA, Localité * :	
IBAN * :	
Date de la demande :	
Pôle d'activité :	
Motif :	
Montant(CHF):	$l \sim \Lambda c$
Signature :	

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





Université de Lausanne Reprographie 1015 Lausanne

vendredi 03 mars 2023 à 15:09

Servi par : Delprete	TOL NOTES
15 A3 recto-verso (coul x 0.80 1 PAO : traitement	CHF 12.00 5.00 5.00
2 Supplément papier (i x 0.80 1 Aff. A4 (R)	0.20

TOTAL

CHF 23.80

Espèces (23.80) Montant recu: 40.00

Rendu: 16.20

.70

W TVA	Net	Brut	1
% TVA (1) 7.70	22.10	23.80	1.
111		The second secon	Section in

Etablissement: 20311 ,Caisse: 1
******** FACTURE FERMEE *******

TVA CHE-116.254.050 Merci de Votre Visite A Bientôt !