Demande de remboursement

Prénom NOM: Paul Castelain

@Télégram: pol_itique

NPA, Localité*: 1819 la Vous de leelz

IBAN*:

Date de la demande : 36/11/2022

Pôle d'activité: Eveheneniel-Com re

Motif: Pizza Usul + Ost +

Cighea +Tim+Paul + Thomast Julie

Montant (CHF): Sg. oocHF

Signature :

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



RISTORANTE GINA ELDORA SA EPFL-LES ARCADES Route L.Favre 8C CH-1024 ECUBLENS Tel:021.691.01.33

* Votre addition *

MARD1 08.NOVEMBRE.2022 à 18:32

TABLE 1

N° Ticket: 77450 / 91003 45 Sabrina

1	T,a	Pizza	Napoli	(20)	15.00
1	T.a	Pizza	Napoli	(20)	15.00
1	T.a	Pizza	Margherita	(20)	14.00
1	T.a	Pizza	Funghi	(20)	15.00

A PAYER 59,00 CHF

HOTES: 1 soit 59.00 CHF/pers.

Ce ticket ne vaut pas comme reçu fiscal * This ticket do not value as fiscal bill

*

CHE-152.638.966 TVA Merci de votre visite