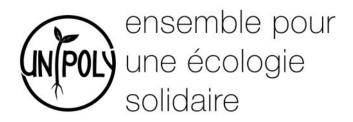
Demande de Remboursement

Prénom NOM :	Morgane Weiss	
NPA, Localité * :	Lausanne)
IBAN*:		
Date de la demande :		27/03/2025
Pôle d'activité :		Cohésion
Motif:		
Transport weekend memb	ore	
Montant(CHF):		281.60
Signature:	4	

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



Renens EPFL TL / 43463 / 151 ws 101/Le numéro de caisse 4333333/ue55546 3 / 2025 / 27.03.2025 / 15:09

27.03.2025 Trm-Id:

AID:

Trx. Seq-Cnt: Trx. Ref-No:

Auth. Code:

Acq-Id:

Total-EFT CHF:

15:09:15

31570991

A0000000031010

77017

74636003412

272222

00000000002

281.60

PAY Vente Copie pour le client