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

MIGROS

Société Coopérative Higros Vaud H EPFL Tel. 058 573 37 20

Désignation article	Quant.	Prix	Rabais	Total	#
Handy 750n1	1	1.95		1.95	2
Migbrill Soft eponges	1	1.95		1.95	2
MBud café noulu	2	3.50		7.00	1
Pain au chocolat	5	0.95		4.75	1
Croissant sils beurre	3	0.90		2.70	1
Tea Time camonille	1	0.95		0.95	1
MBud the noir	1	1.70		1.70	1
Filtres en papier n°4		1.95		1.95	2
Marqueur tableux 4pcs	. 1	6.95		6.95	2
Tea Time menthe	1	0.95		0.95	1

Total CHF

30.85

Mastercard Total en EUR 30.85 34.28

Purchase
DEBIT MASTERCARD Contactless
XXXXXXXXXXXXXXXX8475
04.03.2024
07:57
#31419103*01983582/NJSFX3/0000
0000002#
Total-EFT CHF: 30.85

# Numéro	TUA	CHE-105.896.913 TVA		
Gr	TUA%	Total	TUA	
1	2.60 %	18.05	0.46	
2	8.10 %	12.80	0.96	

NOMBRE DES BONS CULTURE POUR CET ACHAT: 1

Merci de votre confiance



010100639100010403240087000003085 Filiale Utilis, Emp Tick, Date Heure 0063910 0063608 001 0087 04.03.2024 07:56:44