Just 2182 - Debour 1

Demande de remboursement

Prénom NOM: Schible Lilian

NPA, Localité*: 8050 Junich

IBAN*: CH2000 4001 1000 5064912.

Date de la demande : 5,05, 82

Pôle d'activité: De boustes Darables

Motif: Affiche Event (Lanch du

Montant (CHF): 21 CHF

Signature:

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

ensemble pour une écologie solidaire

		JNIL - U	niversité de lau	Sann			NDE (VEX-111	7) - 1/2		
0.0 / A re	mplir par La Repro		Traitée par	Janne - La Repr.	No OTRS No OTRS No OTRS No OTRS No OTRS No OTRS	MMA	NDE (VEX-11.	No facture	telephone =	uffise
1.0 / Ctier	nt Les champ	ps ci-dess	ous sont obligatoires	Si le mode	(CI)	ulæen	ent est cash (2.1):	Nom, prenom + No de	and the second	
Vous			Réf. Prof.	Dillow Dillow	mest 2.2 ou 2.3. St 16 P			Tél.		
		Nom		Faculté	+		Mobile			
Prénom 2.0 / Mode de paiement			Prénom		Institut	+		E-mail		
	The state of the s	N. B. V.	Une seule mét	node de paieme	Autres	con	vient			
1 22	Cash / CampusCa	ard	Aucune cane d	le débit et de crédit n'	hossible, course					
Contro do	Imputation intern	e	Merci de rempli	ren bonne et dus	e _{st pase en charge} De les trois premiers chi	mps	(obligatoires) ci-o	lessous:		
Cerible de C	coûts SAP (commend	ce par 26)	*Compte (comm	nence par 3)	Fonds SAP (comme	once	par 26)	Ordre interne		
1 00	NAME OF THE OWNER O				-Fonds SAP (Comme					
2.3-1	Facturation		Pour les clients	extemes, memi	serer l'adresse de facture	ation	complète.		_	-07
1200				Tici dina	lener l'adresse de lacte.	doctoral.				
Le soussigné	a pris connaissance des o	conditions de	cette commande et s'en	gage dans le cas a	ncement hors UNIL à s'acquitt	in do	e montants dans les 30	jours des réception des fa	ctures.	
o / Type de	commande > å re	emplir	Résumez volre	commande ici s'il vo	Identeral hors UNIT a sacquit	ter ue	S III WAR ST THE ST		_	
la commande:			Impression:				Date / Délai:			
0 / Impressions numériques			Ce tableau concerne	Impresson Silvas	Quantité: : becon de Entone et de Ro	700	> Remair is port 5.0.	A" = Agrafage sur la coin	THE CO.	
signation		ВА	T* Format	Nb de pages	Recto, R-Verso?	100000	Quantité	Total feuilles	Prix	45.00
		V	SRA3 - Couleur			**	19	19		15,20
-		V	V	2	Recto-Verso	B.A.	10	0		-
		V	7		¥	Y		0		
		V	·			*		0		
		v	·	10 0/	▼	7		707		-
		V	-		•	*		0		
ai:			MAC		Y	1		0	-	15,20
ervices, ve	entes, supplémen	nts. fimiti	A remplir par L	a Repro, No OTRS	3:			19	idualiemer	
nation	PAO (à rempir par	the same of the same	The same of the sa	The state of the s	ssous est un complén	Service of	de la partie 4.0 ou	peut étre rempli indiv	Edit House and the	
	Alexander of the second	LE Repro)	4	Reliures	Papier et gramma	age.	Quantité	Prix unitaire	Prix	2.00
	V	-	Coupe massicot	Y	V		1	2,0	0.	2,00
	7	1 1	*	Y	Mat 250		19	0,2	20	3,80
100	7		▼	V	T. C.					*
y			▼	V	¥					(4)
		A remolir par I	a Repro, No OTRS				Total:		5,80	
90	ournitures		BAT = Bon-à-tirer					TOtal		5,00
		DAT			Franc hard		Overtte	ln.	D.	
272/2015		10000	Format	Papier	Tranc-bord	Franc-bord Quantité		Prix unitaire	Prix	
		V	V	V	V					
		Y	Y	V	Y				A Present	***
11100	and the same	V	▼	V	V				-/-	
	X -71 -11 -11 -13	V	V	v	V					10
-	1		A somalis par Le	Repro, No OTRS						
	2 101 22	roc				THE PARTY	S / produits / se	Tota		
res produ	rits / Champs lib		Appendix Conference	The Contract of the Contract o	La Repro pour des ar	Was	P) VINES	stations, non réperte	ones ou tre	s spécifiqu
on	Quantité		Prix unitaire	Prix	Désignation	10	Quantité	Prix unitaire	Prix	
										1
								THE CO.		
		-								200
			-							
			A remplir par La Repro, No OTRS:		Colins In the Colins		RELIE III	Total:		
x de la livi	raison	F	our le retrait, merci de	consulter nos horaires o	fauverture. Pour fexpédits	on g	ratut si interne du ca	empas - si externer fram	de port	VON THE REAL PROPERTY.
			Expédier la comm						S July 61 S	431
ait à La R	ерго					-				
raues ch	amp libre, adres	sse de ii\	raison eventuel	e ai point 6.0 coc	ne			RABA	AIS:	
iques, -					RIVER IN		A STATE OF THE PARTY OF THE PAR	TOT	A1	0.4
lyces, w.								E 101	AI.	1000 1
	nfirmation	E	n remplissant les donné	tes ci-dessous, vous co-	firmez cette commande	et av	or correctement re	TOT	AL:	21
	nfirmation	E	n remplasant les come Nom / Prénom:	hes ci-clessous, vous co	rfirmez cette commande	et av		mpi les informations de ature:	AL: facturation 2	21