## Demande de Remboursement

Prénom NOM :			
NPA, Localité * :			
IBAN * :			
Date de la demand	de :		
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 Migros Vaud M EPFL Tel. 058 573 37 20

Désignation article Qu	ant.	Prix	Rabais	Total	#	
MBud jus pomme dilué Farm Chips romarin Party wasabi nuts 200g Party mélange de noix MClass Pois Chiches Citron Ail Cherrytomates grappes Pommes Gala Alnatura sésame tahina Bio couronne soleil	1 1 1 1 3 2 1 1 1 1	1.40 3.30 1.75 3.20 1.10 0.40 0.55 4.50 2.80 4.50 3.65		1.40 3.30 1.75 3.20 3.30 0.80 0.55 4.50 2.30 4.50 7.30	1111111111	

32.90 Total CHF Mastercard Total en EUR

Débit Hastercard Contactless XXXXXXXXXXXXXXXX9653 30.09.2025 #31420092\*00675254/667757/0000 0000002#

Total-EFT CHF: 32.90

CHE-105.896.913 TVA # Numero TVA TUA% Total 2.60 % 32.90

Merci de votre confiance



Tale Utilis. Emp Tick. Date Heure 0 0531999 255 0377 30.09.2025 17:24:00

## **MIGROS**

Société Coopérative Migros Vaud M Dorigny Tel. 058 573 77 40

Désignation article Quant. Prix Rabais Total # MBud hummus nature 3 2.45 7.35

Total CHF

Mastercard Total en EUR 7.35 7.35 8.17

Débit Mastercard Contactless XXXXXXXXXXXXXXXXX 30.09.2025 18:04 #31581003\*00006383/667759/0000 0000002# Total-EFT CHF:

# Numéro TVA CHE-105.896.913 TUA TUAR 2.60 %

Total 7.35 0.19

Merci de votre confiance



Filiale Utilis. Emp Tick. Date Heure 0537999 256 0143 30.09.2025 18:04:40