

Demande de Remboursement

Prénom NOM :

NPA, Localité * :

IBAN * :

Date de la demande :

Pôle d'activité :

Motif :

Montant(CHF) :

Signature :

claire pinson

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



ensemble pour
une écologie
solidaire

MIGROS

Société Coopérative Migros Vaud

MMM Crissier

Tel. 058 573 55 00

Désignation article	Quant.	Prix	Rabais	Total	#
Linge de cuisine 2 pcs	1	9.95		9.95	2
Boîte à spaghetti 1.8l	1	5.95		5.95	2

Total CHF 15.90

Mastercard 15.90
Total en EUR 17.67

Débit

Debit Mastercard Contactless

XXXXXXXXXXXX4459

02.11.2024 11:37

#31549007*00092456/577768/0000

0000002#

Total-EFT CHF: 15.90

#	Numéro TVA	CHE-105.896.913	TVA
Gr	TVA%	Total	TVA
2	8.10 %	15.90	1.19

Merci de votre confiance



010100650002710211240060000001590

Filiale	Utilis.	Emp	Tick.	Date	Heure
0065000	0537999	271	0060	02.11.2024	11:36:52