

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



ensemble pour
une écologie
solidaire

MIGROS

Société Coopérative Migros Vaud
M EPFL
Tel. 058 573 37 20

Désignation article	Quant.	Prix	Rabais	Total	#
Buns au sésame	1	2.10		2.10	1
Buns	1	2.10		2.10	1
Ice Tea Pêche 1L	2	1.10		2.20	1
Cornatur steak poivre	1	4.95		4.95	1
Cornatur Crispy Burger	2	4.50		9.00	1
MClass huile tournesol	1	3.10		3.10	1
Miobriil Soft éponges	1	1.95		1.95	2
Handy Fresh Ocean 750ml	1	1.95		1.95	2

Total CHF 27.35

Mastercard 27.35
Total en EUR 30.39

Débit
Debit Mastercard Contactless
XXXXXXXXXXXX5124
04.07.2024 18:52
#31420092*00555946/90FR5A/0000
0000002#
Total-EFT CHF: 27.35

# Numéro TVA	CHE-105.896.913 TVA		
Gr	TVA%	Total	TVA
1	2.60 %	23.45	0.59
2	8.10 %	3.90	0.29

Merci de votre confiance



010100639102550407240134000002735
Filiale Utilis. Emp Tick. Date Heure
0063910 0537999 255 0134 04.07.2024 18:51:00