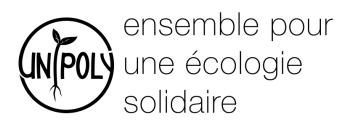
Demande de Remboursement

Prénom NOM :
NPA, Localité * :
IBAN *:
Date de la demande :
Pôle d'activité :
Motif:
Montant(CHF):

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



Signature:

MIGROS

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

Désignation article Qu	uant.	Prix	Rabais	Total	#
Bio jus de pomme 1.51 Bio Tea herbes 11 Bio Thè du bonheur Bio hummus nature Hummus nature 2009 Chou-fleur Zweifel Chips moutarde Zweifel Chips paprika Hummus piccante 2009 Carottes Bio couronne soleil Party Cacah. salé	1 1 1 2 1 1 2 1 3 1	3.30 1.50 1.75 3.95 3.95 4.20 4.20 3.80 1.70 3.60 2.40		3.30 1.50 1.75 3.95 7.60 4.20 7.60 7.60	0 1
	1	3.60		10.	80

Total CHF

Visa Total en EUR 50.05

50.05 55.61

Débit Visa Debit Contactless XXXXXXXXXXXXX7969 11.11.2024 14:46 #31419345*01266882/0G093Z/0000 0000002# Total-EFT CHF: 50.05

Numéro TVA Gr

TVA% 2.60 %

CHE-105.896.913 TVA Total TVA 50.05 1.27