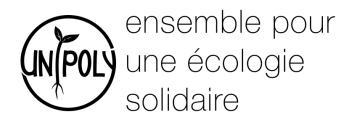
Demande de Remboursement

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 MMM Métropole Lausanne Tel. 058 573 50 00

Désignation article	Quant.	Prix	Rabais	Total	#
Bio Cornettes blé con.	2	2.50		5.00	1
V-Love Happytizers	1	6.75		6.75	1
Den tonates seni-séche	1	4.60		4.60	i
Oatly Cuisine	1	1.95		1.95	i
New Roots Raclette	1	6.95		6.95	1
V-Love Vanille 450ml	1	4.40		4.40	í
V-Love Vanilla Choco	1	4.40		4.40	í
V-Love The Grated	1	4.95		4.95	i
Feuille de chêne verte	1	1.60		1.60	1
Bio Persil plat	1	1.50		1.50	1
Bio ail	i	3.60		3.60	1
Bio oignons	1	2.85		2.85	
MBud nature Chips	1	3.45		3.45	1

52.00
52.00
57.78

Débit
DEBIT MASTERCARD Contactless
XXXXXXXXXXXXXXXXI169
16.12.2024 17:42
#31482818*00401771/2IZ714/0000
0000002#
Total-EFT CHF: 52.00

# Numéro	TVA		CHE-105.896.913	THA	
Gr	THAC		CIL-103.090.913	IVH	
ui	TUA%		Total	TUA	
1	2.60	a		IVN	
	2.00	ક્ષ	52.00	1.32	

Merci de votre confiance



010100649702571612240108000005200 Filiale Utilis. Emp Tick. Date Heure 0064970 0537999 257 0108 16.12.2024 17:41:02