Demande de remboursement

Prénom NOM: Poul Castelain

@Télégram: Po _ ik

NPA, Localité*: 1819 la Tour de leelz

IBAN*: C#535146018302 9339

Date de la demande : 16/11/2027

Pôle d'activité: Eveneuré - Com Fe

Motif: Pizza Usol+Ost+

Cighea + Tim + Paul + Honast Juli

Montant (CHF): 59 00 cHT

Signature :

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



RISTORANTE GINA ELDORA SA EPFL-LES ARCADES Route L.Favre 8C CH-1024 ECUBLENS Tel:021.691.01.33

* Votre addition *

MARD1 08.HOVEMBRE.2022 à 18:32

TABLE 1

N° Ticket: 77450 / 91003 45 Sabrina

			Napoli Napoli	(20) (20)	15.00 15.00
			Margherita		14.00
1	T.a	Pizza	Funghi	(20)	15.00

A PAYER 59.00 CHF

HOTES: 1 soit 59.00 CHF/pers.

Ce ticket ne vaut pas comme reçu fiscal * This ticket do not value as fiscal bill

•

CHE-152.638.966 TVA Merci de votre visite