

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	#
Sandwich...	1	8.15		8.15	
Zweifel Chips paprika	1	4.20		4.20	1

Total CHF 8.15

Divers 8.15
Total en EUR 9.06

# Numéro TVA		CHE-105.896.913	TVA
Gr	TVA%	Total	TVA
1	2.60 %	8.15	0.21

Merci de votre confiance



010100639100012509241562000000815
Filiale Utilis. Emp Tick. Date Heure
0063910 0774544 001 1562 25.09.2024 18:44:10