

# 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	#
MBud chocolate cookies	1	1.50		1.50	1
MBud nature Chips	1	3.60		3.60	1
MBud paprika Chips	1	3.60		3.60	1

**Total CHF 8.70**

Mastercard 8.70  
Total en EUR 9.67

Débit

Debit Mastercard Contactless

XXXXXXXXXXXX7291

09.03.2024

12:32

#31419103\*01990526/400006/0000

0000002#

Total-EFT CHF: 8.70

# Numéro TVA

CHE-105.896.913 TVA

Gr

TVA%

Total

TVA

1

2.60 %

8.70

0.22

Merci de votre confiance



010100639100010903240476000000870

Filiale Utilis. Emp Tick. Date Heure  
0063910 0712180 001 0476 09.03.2024 12:32:12