

# Demande de remboursement

**Prénom NOM :** Sabine Ogier-Collin

---

**NPA, Localité\* :** 1025 St Sulpice

---

**IBAN\* :** CH21 0076 7000 Z536 9783 7

---

**Date de la demande :** 17.05.22

---

**Pôle d'activité :** ACHATS

---

**Motif :** Versement du solde restant des Achats Solidaires

---

**Montant (CHF):** 4,66 CHF

---

**Signature :**

---

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



ensemble pour  
une écologie  
solidaire