

Demande de remboursement

Prénom NOM : Ambroise Doukane

NPA, Localité* : _____

IBAN* : CHF 0683 5184 13586000 0

Date de la demande : 14-12-21

Pôle d'activité : UPFL

Motif : Cintra

Montant (CHF): 10

Signature : _____

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



ensemble pour
une écologie
solidaire

Quittung / Quittance / Ricevuta

No. _____

CHF

10 -

erhalten von / reçu de / ricevuto da _____

CHF

dix -

für / pour / per _____

Lot ciutres

~~P A Y E~~

Association
Gloryland
Mouline 8
1022 Chavannes / Renens

empfangen zu haben, bescheinigt / pour acquit / per l'acquisto

Chavannes den / le / il 25.10.21