

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 Sky Mix Paprika	1	1.40		1.40	1
Valflora demi-crème	1	2.65		2.65	1
Champignons bruns	3	2.40		7.20	1
Alnatura Chips Mais	1	1.95		1.95	1
Maxi fromage rapé	1	4.20		4.20	1
Carac	1	12.50		12.50	1
MClass becs plumes	2	1.90		3.80	1
Alnatura aubergine	1	2.50		2.50	1

Total CHF

36.20

Visa

36.20

Total en EUR

40.22

Purchase

VISA DEBIT

XXXXXXXXXXXX3184

19.03.2024

19:05

#31419103*02000663/831328/0000

0000002#

Total-EFT CHF:

36.20

Numéro TVA

Gr

TVA%

1

2.60 %

CHE-105.896.913 TVA

Total

36.20

TVA

0.92

NOMBRE DES BONS CULTURE POUR CET ACHAT: 1

Merci de votre confiance



010100639100011903241668000003620

Filiale Utilis. Emp Tick. Date

63910

0724173

001

1668

19.03.2024

Heure

19:05:00