

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	#
Pain des alpes	1	2.80		2.80	1
Bio pain d'autrefois	2	3.95		7.90	1
Bio ciabatta	2	3.55		7.10	1

Total CHF

17.80

Mastercard
Total en EUR

17.80
19.78

Débit Mastercard Contactless
XXXXXXXXXXXX9653
12.12.2025 18:05
#31419344*01454687/667860/0000
0000002#
Total-EFT CHF: 17.80

#	Numéro TVA	TVA%	CHE-105.896.913	TVA
Gr			Total	TVA
1		2.60 %	17.80	0.45

Merci de votre confiance



010100639102511212250613000001780
Filiale Utilis. Emp Tick. Date Heure
0063910 0537999 251 0613 12.12.2025 18:04:50