

# Demande de Remboursement

Prénom NOM :

NPA, Localité \* :

IBAN \* :

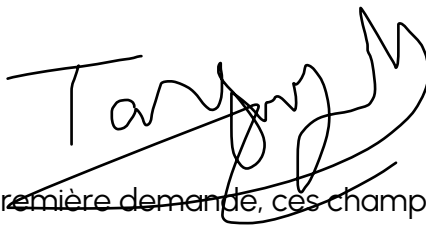
Date de la demande :

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	#
Ruban de masquage 2er	1	5.95		5.95	2

---

<b>Total CHF</b>	<b>5.95</b>
------------------	-------------

Mastercard	5.95
Total en EUR	6.61

---

Débit

Mastercard Debit Contactless

XXXXXXXXXXXX2729

15.04.2025

19:48

#31420093\*00877998/D1V091/0000

0000002#

Total-EFT CHF: 5.95

---

# Numéro TVA	CHE-105.896.913 TVA
Gr	Total
2	5.95
TVA%	TVA
8.10 %	0.45

---

Merci de votre confiance



010100639102561504250496000000595

Filiale	Utilis.	Emp	Tick.	Date	Heure
0063910	0537999	256	0496	15.04.2025	19:48:12