

# Demande de Remboursement

Prénom NOM :

NPA, Localité \* :

IBAN \* :

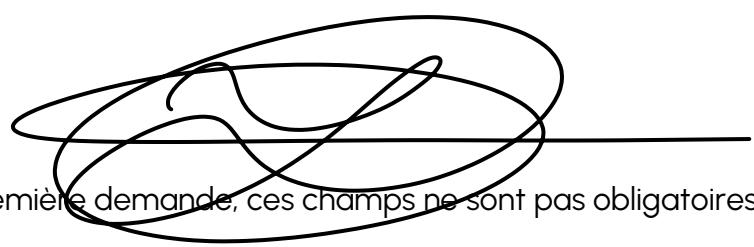
Date de la demande :

Pôle d'activité :

Motif :

Montant(CHF) :

Signature : 

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



ensemble pour  
une écologie  
solidaire

# MIGROS

Société Coopérative Migros Vaud

M EPFL

Tel. 058 573 37 20

Désignation article	Quant.	Prix	Rabais	Total	#
MCclass Popcorn salés	1	1.65		1.65	1
MCclass Pois Chiches	3	1.10		3.30	1
Bio infusion aux fruit	1	1.00		1.00	1
Bio Camomille	1	1.00		1.00	1
Carottes	1	1.40		1.10	1
Alnatura Chips Mais	2	1.95		3.90	1
Couronne croustillante	1	2.25		2.25	1
Ail	1	0.55		0.55	1

**Total CHF 14.75**

Mastercard 14.75  
Total en EUR 16.39

Débit

Debit Mastercard Contactless

XXXXXXXXXXXX1250

12.11.2025 17:00

#31420094\*01170516/DI1ZD5/0000

0000002#

Total-EFT CHF: 14.75

# Numéro TVA	CHE-105.896.913	TVA	
Gr	TVA%	Total	TVA
1	2.60 %	14.75	0.37

Merci de votre confiance



010100639102571211250526000001475

Filièle	Utilis.	Emp	Tick.	Date	Heure
0063910	0537999	257	0526	12.11.2025	16:59:02