

Demande de Remboursement

Prénom NOM :

NPA, Localité * :

IBAN * :

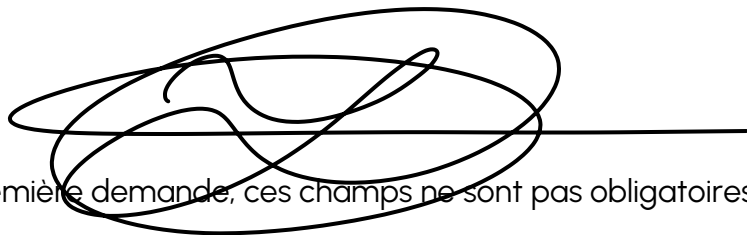
Date de la demande :

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	#
MClass popcorn salés	1	1.65		1.65	1
MClass 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

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