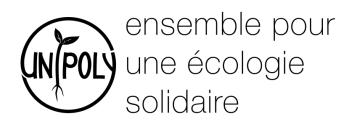
Demande de Remboursement

Prénom NOM :		
NPA, Localité * :		
IBAN * :		
Date de la demand	de:	
Pôle d'activité :		
Motif :		
Montant(CHF):		
MOHIGHI(CHII).	0	
Signature:	ThAT	

*Si ce n'est pas votre première demande, ces champs ne sont pas obligatoires≤3



MIGROS

Société Coopérative Migros Vaud M EPFL Tel. 058 573 37 20

Désignation article Quant.	Prix	Rabais To	tal	#	
El Tony Mate & Ginger 1 MClass IPS farine fleu 1 Poudre à lever 10x 1 Bio oeufs 4 pièces 1	1.90 1.20 0.50 3.55 0.95	3.		1 1 1 1 1	
Lait entier past 1/21 1	0.30				

Total CHF

Visa Total en EUR 8.10 5. 2. 8.10 9.00

Buchung Visa Debit Contactless XXXXXXXXXXXXXX3607 04.10.2024 14:15 #31420093*00812216/LTM102/0000 0000002# Total-EFT CHF: 8.10

Numéro Cumulus	2099.554.425.344
Total points au 02.10.2024	52.95
Points acquis	8.10

# Numéro TVA	CHE-105.896.913 TVA		
Gr TVA%	Total TVA		
1 2.60 %	8.10 0.21		

Merci de votre confiance



010100639102560410240239000000810 tilis. Emp Tick. Date Heure proofre

Step to

ster inc

oes the Di