

Bordereau de suivi des déchets

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 09161123-226-1	
<p>1. Emetteur du bordereau <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (joindre annexe 1) <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2) <input type="checkbox"/> Autre détenteur</p> <p>N° SIRET : NOM : MAIRIE DE LA FRETTE Adresse : 55 QUAI DE SEINE 95530 FRETTE SUR SEINE (LA) Tél. : 01.39.31.50.00 Fax : 01.39.31.50.18 Mél : ccerf@ville-la-frette95.fr Personne à contacter : MR CERF</p>	<p>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non</p> <p>N° SIRET : NOM : COGETRAD Adresse : 84 AVENUE DU CHATEAU 95000 SAINT OUEN L'AUMONE Tél. : 01.34.40.07.82 Fax : Mél : Personne à contacter : ANNE CLAIRE BESNARD</p> <p>N° de CAP (le cas échéant) : 16/00CL016942/000000000226/000 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D13</p>
<p>3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 115 101 04 L Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux</p> <p>Dénomination usuelle : FUTS BIDONS METALLIQUES A DETRUIRE</p>	
<p>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant) Non soumis à l'ADR</p>	
<p>5. Conditionnement : <input checked="" type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 1 10.0 m³</p>	
<p>6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s) 2.0</p>	
<p>7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 329 142 855 NOM : SOREVO ENVIRONNEMENT Adresse : 10 Chemin d'Eragny 95550 BESSANCOURT Tél. : +33 1 39 60 62 26 Fax : +33 1 39 60 19 03 Mél : info@sorevo.com</p> <p>Récépissé n° : 2013-003-NC Département : 92 Limite de validité : 19/03/2018 Personne à contacter : Eric de l'ETOILLE Tél. : +33 1 39 60 62 26 Fax : +33 1 39 60 19 03 Mél : info@sorevo.com</p>	

- A REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<p>8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 329 142 855 NOM : SOREVO ENVIRONNEMENT Adresse : 10 Chemin d'Eragny 95550 BESSANCOURT Tél. : +33 1 39 60 62 26 Fax : +33 1 39 60 90 06 Mél : info@sorevo.com Personne à contacter : Eric de l'ETOILLE</p>	<p>Récépissé n° : 135 Département : 92 Limite de validité : 19/03/2018 Mode de transport : ROUTIER Date de prise en charge : 04/10/2016 Tél. : 01 39 60 62 26 Fax : 01 39 60 19 03 Signature : Mail : cerf@sorevo.com</p> <p><input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)</p>
---	---

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

<p>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau : Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : Date : 04 10 2016</p>	<p>Signature et cachet : </p>
---	-------------------------------

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<p>10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : NOM : COGETRAD Adresse : 84 AVENUE DU CHATEAU 95000 SAINT OUEN L'AUMONE Personne à contacter : ANNE CLAIRE BESNARD Quantité réelle présentée : <input type="checkbox"/> tonne(s) 740 Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :</p> <p>Signature : Signature et cachet : </p> <p>Date : 24/10/2017</p>	<p>11. Réalisation de l'opération : Code D/R : D13 R13 Description : Régroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : 24/10/2017 Signature et cachet : </p>
--	--

<p>12. Destination ultérieure prévue (dans le cas d'une transformation ou d'un traitement aboutissant à des déchets dont la provenance reste identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571*01) :</p>	
<p>Traitement prévu (code D/R) : N° SIRET : 000 000 000 0000 0 NOM : TRIADIC Adresse :</p>	<p>Personne à contacter : Tél. : Fax : Mél :</p>