

Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° :	
1. Émetteur du bordereau <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique <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 N° SIRET : 410.125.124.0004.1 NOM : DEMO INJECTION Adresse : ZAC n°2 Portes de l'Oise 60230 Chambly Tél. 01.30.28.96.00 Fax - Mél - Personne à contacter : Mlle THEOPHILE	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 type="checkbox"/> non N° SIRET : 442.595.898.00010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône Tél. 01.34.40.07.82 Fax 01.34.40.01.15 Mél exploitation@cogetrad.com Personne à contacter: Mme CORBON N° de CAP (le cas échéant) : CI140138-9 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 08 01 11* Consistance : solide <input type="checkbox"/> . liquide <input type="checkbox"/> gazeux <input type="checkbox"/> Dénomination usuelle : Peinture + solvant non halogéné	
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) déchet, UN 1263, peintures ou matières apparentées aux peintures, 3, II, (D/E)	
5. Conditionnement <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : <u>2</u>	
6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s)	
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : Récépissé n° : Département : NOM : Limite de validité : Adresse : Personne à contacter : Tél. Fax : Mél	

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 319.747.291 NOM : ANTONUTTI DELMAS Adresse: 115 rue Casimir Perier 95870 Bezons Tél. 01.34.26.16.54 Fax - Mél - Personne à contacter : -	Récépissé n° : 51-T/13 Département : Limite de validité : 15/11/2018 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 09/01/2014 Signature: <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)
--	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

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 : <u>Orwon</u> Date : <u>02-02-14</u>	Signature et cachet : F-60230 CHAMBLAY Les Portes de l'Oise ZAC N° 2 Tél. : 01 30 28 96 00 - Fax : 01 30 28 96 19
--	---

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 442.595.898.00010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône Personne à contacter: Mme CORBON Quantité réelle présentée : <u>2</u> tonne(s) <u>058</u> Date de présentation : <u>2/02/14</u> Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : <u>2/02/14</u> Signature et cachet :	11. Réalisation de l'opération : Code D/R : <u>R13</u> Description : <u>Regroupement</u> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : <u>DEMO INJECTION</u> Date : <u>2/02/14</u> Signature et cachet :
--	--

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) :	
Traitement prévu (code D/R) : <u>R12</u> N° SIRET : NOM : <u>ATM</u> Adresse :	Personne à contacter : Tél. Fax : Mél

Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : DEM20150505-CII50141-4	
1. Émetteur du bordereau <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2) N° SIRET : 410.125.124.0004.1 NOM : DEMO INJECTION Adresse : ZAC n°2 Portes de l'Oise 60230 Chambly Tél. 01.30.28.96.00 Fax 01 30 28 96 19 Mél - Personne à contacter : Mlle THEOPHILE	2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input checked="" type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input type="checkbox"/> non N° SIRET : 442.595.898.00010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône Tél. 01.34.40.07.82 Fax 01.34.40.01.15 Mél exploitation@cogetrad.com Personne à contacter: Service exploitation N° de CAP (le cas échéant) : CII50141-4 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 15 01 10* Consistance : solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux <input type="checkbox"/> Dénomination usuelle : Emballages vides souillés	
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) déchet, UN3077, matières dangereuses du point de vue de l'environnement, solide, n.s.a. (emballages vides souillés), 9, II, (D/E)	
5. Conditionnement <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 4	
6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s)	
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : NOM : Adresse :	Récépissé n° : Limite de validité : Personne à contacter : Tél. Fax : Mél

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 493529739 NOM : LA DESSERTÉ Adresse: 351 route de Givors 38670 Chasse sur Rhone Tél. 01 34 30 06 43 Fax 01 34 40 79 79 Mél - Personne à contacter : -	Récépissé n°: 2013-564 Département : Limite de validité : 19/09/2018 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 05/05/2015 Signature:
--	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

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 : ORNE Date : 02-02-17	Signature et cachet :
---	-----------------------

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 442.595.898.00010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône Personne à contacter: Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 480 Date de présentation : 2/02/17 Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : Service Exploitation Date : 2/02/17 Signature et cachet :	11. Réalisation de l'opération : Code D/R : R13 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Service Exploitation Date : 2/02/17 Signature et cachet :
---	--

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) : Traitement prévu (code D/R) : RA.01 N° SIRET : NOM : TRIADIS Adresse :	Personne à contacter : Tél. Fax : Mél
--	--

L'original du bordereau suit le déchet.

Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : DEM20150505-CI150141-6

<p>1. Émetteur du bordereau</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique</p> <p><input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2)</p> <p>N° SIRET : 410.125.124.0004.1 NOM : DEMO INJECTION Adresse : ZAC n°2 Portes de l'Oise 60230 Chambly Tél. 01.30.28.96.00 Fax 01 30 28 96 19 Mél - Personne à contacter : Mlle THEOPHILE</p>	<p>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</p> <p>Entreposage provisoire ou reconditionnement <input checked="" type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input type="checkbox"/> non</p> <p>N° SIRET : 442.595.898.00010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône Tél. 01.34.40.07.82 Fax 01.34.40.01.15 Mél exploitation@cogetrad.com Personne à contacter: Service exploitation N° de CAP (le cas échéant) : CI150141-6 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13</p>
<p>3. Dénomination du déchet</p> <p>Rubrique déchet : 15 02 02* Consistance : solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux <input type="checkbox"/></p> <p>Dénomination usuelle : Matériaux souillés (filtres papiers, chiffons souillés)</p>	
<p>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant) déchet, UN3077, matières dangereuses du point de vue de l'environnement, solide, n.s.a. (matériaux souillés), 9, II, (D/E)</p>	
<p>5. Conditionnement <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 8</p>	
<p>6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s)</p>	
<p>7. Négociant (le cas échéant)</p> <p>N° SIREN : Récépissé n° : Département : NOM : Limite de validité : Adresse : Personne à contacter : Tél. Fax : Mél</p>	

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<p>8. Collecteur-transporteur</p> <p>N° SIREN : 493529739 NOM : LA DESSERTTE Adresse: 351 route de Givors 38670 Chasse sur Rhone Tél. 01 34 30 06 43 Fax 01 34 40 79 79 Mél - Personne à contacter : -</p>	<p>Récépissé n°: 2013-564 Département : Limite de validité : 19/09/2018 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 05/05/2015</p> <p>Signature: </p> <p><input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)</p>
--	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR 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: <u>DR VENG</u> Date : <u>16.02.17</u></p>	<p>Signature et cachet : DEMO INJECTION SA <u>ZAEN° 2</u> <u>Les Portes de l'Oise</u> <u>F-60230 CHAMBLY</u></p>
---	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION DE DESTINATION -

<p>10. Expédition reçue à l'installation de destination</p> <p>N° SIRET : 442.595.898.00010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône Personne à contacter: Quantité réelle présentée : <u>1</u> tonne(s) <u>100</u> Date de présentation : <u>16/02/17</u> Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : Service Exploitation Date : <u>16/02/17</u> Signature et cachet: </p>	<p>11. Réalisation de l'opération</p> <p>Code D/R : <u>R13</u> Description : Regroupement</p> <p>Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Service Exploitation Date : <u>16/02/17</u> 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) :</p> <p>Traitement prévu (code D/R) : N° SIRET : NOM : <u>TRIADIS</u> Adresse : Personne à contacter : Tél. Fax : Mél</p>	

Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : DEM20150505-CI150141-4	
1. Émetteur du bordereau <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique <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 N° SIRET : 410.125.124.0004.1 NOM : DEMO INJECTION Adresse : ZAC n°2 Portes de l'Oise 60230 Chambly Tél. 01.30.28.96.00 Fax 01 30 28 96 19 Mél - Personne à contacter : Mlle THEOPHILE	2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévu Entreposage provisoire ou reconditionnement <input checked="" type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input type="checkbox"/> non N° SIRET : 442.595.898.00010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône Tél. 01.34.40.07.82 Fax 01.34.40.01.15 Mél exploitation@cogetrad.com Personne à contacter: Service exploitation N° de CAP (le cas échéant) : CI150141-4 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 15 01 10* Consistance : solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux <input type="checkbox"/> Dénomination usuelle : Emballages vides souillés	
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) déchet, UN3077, matières dangereuses du point de vue de l'environnement, solide, n.s.a. (emballages vides souillés), 9, II, (D/E)	
5. Conditionnement <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 4	
6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s)	
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : NOM : Adresse :	Récépissé n° : Limite de validité : Personne à contacter : Tél. Fax : Mél

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 493529739 NOM : LA DESSERTTE Adresse: 351 route de Givors 38670 Chasse sur Rhone Tél. 01 34 30 06 43 Fax 01 34 40 79 79 Mél - Personne à contacter : -	Récépissé n°: 2013-564 Département : Limite de validité : 19/09/2018 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 05/05/2015 Signature: <i>Ejindt</i> <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)
--	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

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 : <i>O. K. Valls</i> Date : <i>16-02-17</i>	Signature et cachet : <div style="text-align: center;"> DEMO INJECTION SA ZAE N° 2 Les Portes de l'Oise F-60230 CHAMBLY Tél. : 01 30 28 96 19 Fax : 01 34 40 07 82 </div>
--	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 442.595.898.00010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône Personne à contacter: Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) <i>762</i> Date de présentation : <i>16/02/17</i> Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : Service Exploitation Date : <i>16/02/17</i> Signature et cachet : <i>[Signature]</i>	11. Réalisation de l'opération Code D/R : <i>R13</i> Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Services Exploitation Date : <i>16/02/17</i> Signature et cachet : <i>[Signature]</i>
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) : Traitement prévu (code D/R) : <i>R13</i> N° SIRET : NOM : <i>COGETRAD INDUSTRIES</i> Adresse : Personne à contacter : Tél. Fax : Mél	