Adresse

Bordereau de suivi des déchets

Page nº 1

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -IMF20170227-CI170238-5 Bordereau no: 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement 1. Émetteur du bordereau Collecteur de petites quantités Producteur du Entreposage provisoire ou reconditionnement de déchets relevant d'une même déchet oui (cadres 13 à 19 à remplir) rubrique (joindre annexe 1) Personne ayant transformé Autre détenteur non ou réalisé un traitement dont N° SIRET : 442.595.898.00010 la provenance des déchets reste identifiable (joindre COGETRAD INDUSTRIES NOM: annexe 2) Adresse: 84 Avenue du Château 658.200.753.00031 N° SIRET : 95310 Saint Ouen l'Aumône NOM: Fax 01.34.40.01.15 Adresse: Z.I des cures, 15 avenues des cures Tél.: 01.34.40.07.82 Mél: exploitation@cogetrad.com Andilly 95580 Personne à contacter: Service exploitation Tél.: 01 34 27 16 37 Fax 01.34.27.16.23 N° de CAP (le cas échéant): CI170238-5 Mél: www.imf-fluidcontrol.com Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13 Personne à contacter : Mr JACO 3. Dénomination du déchet gazeux 🔲 Consistance: solide liquide \square Rubrique déchet : 15 01 10* Dénomination usuelle : Emballages vides souillés 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant) déchet, UN3509, emballages mis au rebut, vides, non nettoyés, solide, n.s.a. (emballages vides souillés), 9, II, (D/E) Nombre de colis: autre (préciser) ☐ GRV ☐ fût citerne 5. Conditionnement benne tonne(s) 6. Quantité réelle X estimée Département : Récépissé n°: 7. Négociant (le cas échéant) Limite de validité: N° SIREN : Personne à contacter : NOM: Fax: Tél · Adresse: Mél: - À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -Département : Récépissé n°: 45-T/16 8. Collecteur-transporteur Limite de validité: 23/11/2021 N° SIREN : 442.595.898 Mode de transport: Route COGETRAD NOM: Date de prise en charge : 27/02/2017 Adresse: 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône Signature: Tél.: 01.34.40.07.82 Fax 01.34.40.01.15 Mél: exploitation@cogetrad.com ☐ Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir) Personne à contacter : - DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau : Signature et cachet: Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM: Majanton À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -11. Réalisation de l'opération : 10. Expédition reçue à l'installation de destination Code D/R: 442.595.898.00010 COGETRAD INDUSTRIES Description: Regroupement Adresse: 84 Avenue du Château Saint Ouen l'Aumône 95310 Personne à contacter: le soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée Quantité réelle présentée : Service Exploitation NOM: Date de présentation :[Date: Lot accepté: Motif de refus: Service Exploitation Signataire: 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): Personne à contacter : -N° SIRET: Fax.: Tél.: NOM: Mél:

L'original du bordereau suit le déchet.