

Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : SAF20170303-CI1701128-1

<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 (joindre annexe 1)</p> <p><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 : 794.414.821.00015 NOM : SAFETY FIRST Adresse : 1, Rue du Limousin Parc d'activité des Béthunes - BP 10 95310 Saint Ouen l'Aumône Tél. : 01.30.36.20.74 Fax 01.30.36.20.79 Mél : ameneghin@safexis.com Personne à contacter : Arnaud MENECHIN</p>	<p>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévu</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) : CI1701128-1 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D13</p>
<p>3. Dénomination du déchet</p> <p>Rubrique déchet : 16 03 05* Consistance : solide <input type="checkbox"/> liquide <input checked="" type="checkbox"/> gazeux <input type="checkbox"/> Dénomination usuelle : Déchet aqueux pH <12 (agent extincteur)</p>	
<p>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</p> <p>déchet, UN3082, matières dangereuses du point de vue de l'environnement, liquide, n.s.a. (déchet aqueux), ADR 9, III</p>	
<p>5. Conditionnement <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input checked="" type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis :</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 : 442.595.898 NOM : COGETRAD 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 : -</p>	<p>Récépissé n° : 45-T/16 Département : Limite de validité : 23/11/2021 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 03/03/2017 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 :</p> <p>Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi.</p> <p>NOM : Date :</p>	<p>Signature et cachet : </p>
---	-------------------------------

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION 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 : 0 tonne(s) 760 Date de présentation : Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : Service Exploitation Date : 31/03/14 Signature et cachet : </p>	<p>11. Réalisation de l'opération :</p> <p>Code D/R : D13 Description : Regroupement</p> <p>Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée</p> <p>NOM : Service Exploitation Date : 31/03/14 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) : D10 N° SIRET : NOM : EPR 76 Lillebonne Adresse : Personne à contacter : Tél. : Fax : Mél :</p>	