

Bordereau de suivi des déchets**- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -**

Bordereau n° : GEN20170403-CII701118-2	
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 (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
N° SIRET : 810.962.415.00016	N° SIRET : 442.595.898.00010
NOM : GENIE FLEXION	NOM : COGETRAD INDUSTRIES
Adresse : 49 Route Principale du Port (Bat G Hall 6) 92230 Port de Gennevilliers	Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône
Tél. : 06 13 44 22 88 Fax -	Tél. : 01.34.40.07.82 Fax 01.34.40.01.15
Mél : gennevilliers@genieflexion.com	Mél : exploitation@cogetrad.com
Personne à contacter : M. ROUET Franck	Personne à contacter : Service exploitation
	N° de CAP (le cas échéant) : CII701118-2
	Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13
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	
3. Dénomination du déchet	
Rubrique déchet : 15 02 02*	Consistance : solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux <input type="checkbox"/>
Dénomination usuelle : Flexibles souillés	
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)	
déchet, UN 3175, solides ou mélanges de solides contenant du liquide inflammable n.s.a, ADR 4.1, II, (D/E)	
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 :
6. Quantité	
<input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée	tonne(s)
7. Négociant (le cas échéant)	
N° SIREN :	Récépissé n° :
NOM :	Limite de validité :
Adresse :	Personne à contacter :
	Tél. : Fax :
	Mél :
8. Collecteur-transporteur	
N° SIREN : 442.595.898	Récépissé n° : 45-T/16
NOM : COGETRAD	Limite de validité : 23/11/2021
Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône	Mode de transport : Route
Tél. : 01.34.40.07.82 Fax 01.34.40.01.15	Date de prise en charge : 03/04/2017
Mél : exploitation@cogetrad.com	Signature :
Personne à contacter : -	<input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)
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 : _____
Signature et cachet :	

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur	
N° SIREN : 442.595.898	Récépissé n° : 45-T/16
NOM : COGETRAD	Limite de validité : 23/11/2021
Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône	Mode de transport : Route
Tél. : 01.34.40.07.82 Fax 01.34.40.01.15	Date de prise en charge : 03/04/2017
Mél : exploitation@cogetrad.com	Signature :
Personne à contacter : -	<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 : _____	Date : _____
Signature et cachet :	

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination	
N° SIRET : 442.595.898.00010	N° SIRET : 442.595.898.00010
NOM : COGETRAD INDUSTRIES	NOM : COGETRAD INDUSTRIES
Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône	Adresse : 49 route Principale du Port - Bâtiment 2 - Hall 6 92631 GENNEVILLIERS CEDEX
Personne à contacter : _____	Personne à contacter : Service Exploitation
Quantité réelle présentée : <input checked="" type="checkbox"/> tonne(s) 597	Signature et cachet : _____
Date de présentation : _____	Date : 3/04/17
Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Signature et cachet : _____
Motif de refus : _____	Signature et cachet : _____
Signataire : Service Exploitation	Signature et cachet : _____
Date : 3/04/17	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 : 3/04/17	

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) : R1	Personne à contacter : _____
N° SIRET : _____	Tél. : _____
NOM : TRIADIS	Fax : _____
Adresse : _____	Mél : _____