

Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : LAB20170428-CI170409-4	
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 (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 : 317.924.462.0002.9 NOM : LABORATOIRES GRIMBERG Adresse : 19 rue Poliveau 75005 Paris Tél. : 01.55.43.34.05 Fax : Mél : p.marzin@grimberg.fr Personne à contacter : Mme MARZIN	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) : CI170409-4 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D13
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 16 03 05* Consistance : solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input checked="" type="checkbox"/> gazeux <input type="checkbox"/> Dénomination usuelle : Médicaments périmés non toxiques	
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) -	
5. Conditionnement <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) <i>palette</i> Nombre de colis : <i>6</i>	
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 : 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 : -	Récépissé n°: 45-T/16 Département : Limite de validité : 23/11/2021 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 28/04/2017 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 : Date :	Signature et cachet : <i>[Signature]</i> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> LABORATOIRES 28 AVR. 2017 </div> GRIMBERG
---	--

- 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 : <i>0</i> tonne(s) <i>940</i> Date de présentation : Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : Service Exploitation Date : <i>28/04/17</i>	11. Réalisation de l'opération : Code D/R : <i>D13</i> Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Service Exploitation Date : <i>28/04/17</i> Signature et cachet : <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château 95310 SAINT OUEN L'AUMÔNE SIRET 442 595 898 00010 Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 </div>
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>D10</i> N° SIRET : NOM : <i>CGECP</i> Adresse : Personne à contacter : Tél. : Mél :	