





# Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>Bordereau n° : DEM20150505-CII50141-1</b>	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <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	<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> 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) : CII50141-1 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : 16 05 04*    Consistance : solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux <input type="checkbox"/> Dénomination usuelle : Aérosols	
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant)</b> déchet, UN1950 aérosols inflammables, ADR 2.1, II, (D/E)	
<b>5. Conditionnement</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser)    Nombre de colis : <i>A</i>	
<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)	
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> N° SIREN : NOM : Adresse : Récépissé n° : Limite de validité : Personne à contacter : Tél.    Fax : Mél	

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> N° SIREN : 493529739 NOM : LA DESSERTE 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>[Signature]</i> <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)
---	---

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM: <i>OR VOLOS</i> Date: <i>13-05-17</i>	Signature et cachet: <i>[Signature]</i> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; text-align: center;">                     DEMO INJECTION SA                      ZAE N° 2                      Les Portes de l'Oise                      F-60230 CHAMBLAY                      Tél. 01 30 28 96 00 - Fax : 01 30 28 96 19                 </div>
---	---

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> 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>140</i> Date de présentation : <i>13/04/17</i> Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : Service Exploitation Date : <i>13/04/17</i> Signature et cachet: <i>[Signature]</i>	<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R : <i>R13</i> Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Service Exploitation Date : <i>13/04/17</i> Signature et cachet :
<b>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) :</b> Traitement prévu (code D/R) : <i>R1</i> N° SIRET : NOM : <i>TRIADIC</i> Adresse : Personne à contacter : Tél.    Fax :	





