



Bordereau de suivi des déchets

Page n° 1/1

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 54328		N° BSD 54328		Réf. Cde.	
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			2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 442 595 898 0001 0 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : Personne à contacter : Anne N° de CAP (le cas échéant) : C11701168-12 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13		
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 15 01 10 Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Emballages Vides Souillés métalliques, Non toxiques, Non corrosifs					
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 3509 DECHET, EMBALLAGES AU REBUT, VIDES, NON NETTOYES (avec résidus de 3,4,1,6,1,8,9), 9, (E), Dangereux pour l'environnement					
5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input checked="" type="checkbox"/> GRY <input checked="" type="checkbox"/> fût, <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 1					
6. Quantité : <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée 1 tonne(s) <i>KS p-elles</i>					
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 511 745 234 NOM : CEDRE Adresse : 9 Rue du Moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS FRANCE			Récépissé n° : N°28/2010 Département : 45 Limite de validité : 27/07/2020 Personne à contacter : Pascal PRASIL Tél. : 01 34 42 95 25 Fax. : 02 38 32 86 49 Mél : contact@c-e-d-r-e.fr		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 440 954 980 NOM : TRANSDECHETS Adresse : 7 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE Tél. : 01 34 66 63 56 Fax. : 01 34 66 63 56 Mél : Personne à contacter : Hugues Bourreau		Récépissé n° : 98-T/12 Département : 95 Limite de validité : 12/09/2017 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 03/05/2017 Signature : <i>Hugues Bourreau</i> <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 : <i>Pascal Bourreau</i> Date : <i>3/05/2017</i>		Signature et cachet : <i>Pascal PRASIL</i> CEDRE 9 rue du moulin de la canne 45300 PITHIVIERS Tél 02 34 42 92 25 Fax 02 34 42 17 29 SIRET 511 745 234 00019 RCS orléans	
---	--	--	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		11. Réalisation de l'opération : Code D/R : R13 Description : <i>Regroupement</i> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée. NOM : Date : <i>3/05/17</i> Signature et cachet : <i>Pascal PRASIL</i>	
Signataire : Date : <i>3/05/17</i> Signature et cachet : <i>Pascal PRASIL</i>		COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château Z.I. du Vert Galant 95004 ST OUEEN L'AUMONE 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15	
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*01) Traitement prévu (code D/R) : <i>T&R</i> N° SIRET : NOM : <i>TRIADIC</i> Adresse :			

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° :
1. Émetteur du bordereau
 Producteur du déchet Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (joindre annexe 1)

 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2) Autre détenteur

 N° SIRET : 440 309 334 00033
 NOM : FRONERI Development center glace
 Adresse : ZI N°2 Rue Charles Tellier 60000 Beauvais

 Tél. : 03.44.12.12.12 Fax : sans
 Mél : laurent.desjardins@rdbv.nestle.com
 Personne à contacter : Monsieur Desjardins

2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue

 Entreposage provisoire ou reconditionnement
 oui (cadres 13 à 19 à remplir) non

 N° SIRET : 442 595 898 00010
 NOM : COGETRAD INDUSTRIES
 Adresse : 84, avenue du Château
 95 310 SAINT OUVEN L'AUMONE
 Tél. : 01.34.40.07.82 Fax : 01.34.40.01.15
 Mél :
 Personne à contacter :

 N° de CAP (le cas échéant) : C160129-14 170 1168/25
 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D13/D10

3. Dénomination du déchet

 Rubrique déchet : 15 02 03
 Dénomination usuelle : Dessiccant

 Consistance : solide liquide gazeux

4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) NON SOUMIS
5. Conditionnement : benne citerne GRV fût 95kg autre (pots) de 9kg (qté 6)

Nombre de colis : 1 180 kg

6. Quantité réelle 149kg estimée Tonne(s) 149 kg

7. Négociant (le cas échéant)

 N° SIREN :
 NOM :
 Adresse :

 Récépissé n° :
 Limite de validité :
 Personne à contacter :
 Tél. :
 Mél :
 Département :
 Fax :

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur

 N° SIREN : 3 3 1 294535
 NOM :
 Adresse : **TDV - Transports Du Vexin**
 Z.A.E. La Croix Jacquobot
 Tél. : 95450 VIGNY - BP 16
 Mél : Tél. : 01 34 48 60 40
 Personne à contacter : Fax : 01 34 48 60 49
 RCS Pontoise B 391 294 535

 Récépissé n° :
 Limite de validité : 22/10/2020
 Mode de transport :
 Date de prise en charge : 5/5/2017

 Signature :
 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 : Desjardins Laurent Date : 03/02/2017

Signature et cachet :

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination

 N° SIRET :
 NOM :
 Adresse :

 Personne à contacter :
 Quantité réelle présentée : 0 Tonne(s) 180
 Date de présentation :
 Lot accepté : oui non
 Motif de refus :

 Signataire : 5/05/17
 Date : 5/05/17

11. Réalisation de l'opération :

 Code D/R : D13
 Description : Régrainement

 Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée
 NOM :
 Date : 5/05/17 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*01) :

 Traitement prévu (code D/R) :
 N° SIRET :
 NOM :
 Adresse :

 Tél. 01 34 40 07 82
 COGEC

 Personne à contacter :
 Tél. :
 Mél :



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : BSD_30/03/2017_0583

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 : 3380 325 068 000 02 7 NOM : Keraglass Adresse : rue St Laurent 77167 Bagnaux-sur-Loing Tél. : 0164784649 Fax : 0164784754 Mél : cdiep@eurokera.com Personne à contacter : Mme DIEP Caroline		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 : 442 595 898 000 01 0 NOM : COGETRAD Adresse : 84 Avenue du Château 95310 St Ouen L'aumone Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : Mél : Personne à contacter : N° de CAP (le cas échéant) : C1160129-14 <i>CE 1701168/25</i> Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D10	
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 15 02 03 L Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Dessicant			
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) <i>S20 + 1802</i>			
5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input checked="" type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Fût métal 60l Nombre de colis : 28 <i>2 Pall.</i>			
6. Quantité : <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée 0.630 tonne(s)			
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : <i>644 067 4425</i> NOM : Adresse : Récépissé n° : Limite de validité : Personne à contacter : Tél. : Fax : Mél :		Département : <i>4 Fut 1 carbor</i>	

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : <i>644 067 4421</i> NOM : LEGENDRE SAS Adresse : La Petite Noue 28330 LA BAZOCHE GOUET Tél. : 02 37 29 37 00 Fax : Mél : contact@legendre.fr Personne à contacter :		Récépissé n° : 28/003/2014-TR Département : Limite de validité : 13/01/2019 Mode de transport : Par Route Date de prise en charge : 30/03/2017 Signature: <i>[Signature]</i> <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 : Keraglass Date : 03 / 04 / 2017		Signature et cachet : <i>[Signature]</i> Rue Saint-Laurent 77167 Bagnaux sur Loing RCS Montreuil B 380 325 068 Siret 380 325 068 00027 - APE 281 A	
---	--	--	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 442 595 898 000 01 0 NOM : COGETRAD Adresse : 84 Avenue du Château 95310 St Ouen L'aumone Personne à contacter : Quantité réelle présentée : <i>0</i> tonne(s) <i>640</i> Date de présentation : 30/03/2017 Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : <i>[Signature]</i> Date : 30/03/2017		11. Réalisation de l'opération : Code D/R : <i>D40</i> Description : <i>Regroupement</i> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée. NOM : Date : <i>5/05/17</i> Signature et cachet : <i>[Signature]</i>	
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*01) Traitement prévu (code D/R) : <i>D10</i> N° SIRET : NOM : <i>CGECP</i> Adresse :		Personne à contacter : Tél. : Mél : Fax :	

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° :

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		2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévu Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 442 595 898 00010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84, avenue du Château 95 310 SAINT OUEN L'AUMONE Tél. : 01.34.40.07.82 Fax : 01.34.40.01.15 Mél : Personne à contacter : N° de CAP (le cas échéant) : C1160129-14 CI 170 1168125 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D13/D10	
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : <input type="checkbox"/> 15 <input checked="" type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> 03 Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : <i>Chambre adhésive / résine adhésive / résine mélangée / résine poêle</i>		4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) NON SOUMIS	
5. Conditionnement: <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input checked="" type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) : <i>300 litres</i> Nombre de colis : <i>3</i>			
6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée Tonne(s)		<i>400 + 720</i> 2 P 24 Fûts 32 Fûts	
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NOM : Adresse :		Récépissé n° : Limite de validité : Personne à contacter : Tél. : Mél : Département : Fax :	

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 395 1 295535 NOM : TDV - Transports Du Vexin Adresse : Z.A.E. La Croix Jacquobot 95450 VIGNY F&P 16 Tél. : 01 34 48 60 40 Mél : 01 34 48 60 49 Personne à contacter : <i>F. Durand</i> RCS Pantaise B 391 294 535		Récépissé n° : Limite de validité : <i>22/06/20</i> Mode de transport : Date de prise en charge : Signature : <i>[Signature]</i> <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 : <i>ADANCIAN</i> Date : <i>04/04/2017</i>		Signature et cachet : <i>[Signature]</i>	
---	--	--	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : <i>1</i> Tonne(s) <i>120</i> Date de présentation : Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		11. Réalisation de l'opération : Code D/R : <i>D13</i> Description : <i>Regroupement</i> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : <i>5/05/17</i> 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*01) : Traitement prévu (code D/R) : <i>D10</i> N° SIRET : NOM : Adresse :		Personne à contacter : Tél. : Mél : Fax :	

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 54415		N° BSD 54415		Réf. Cde.	
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 (<i>joindre annexe 1</i>) <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (<i>joindre annexe 2</i>) <input type="checkbox"/> Autre détenteur			2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (<i>cadres 13 à 19 à remplir</i>) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 442 595 898 0001 01 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : Personne à contacter : Anne N° de CAP (le cas échéant) : C1701168-12/13 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13		
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 15 01 10 L* Dénomination usuelle : Emballages Vides Souillés		Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux			
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant) UN 3509 DECHET, EMBALLAGES AU REBUT, VIDES, NON NETTOYES (avec résidus de 3,4.1.6.1,8,9), 9, (E), Dangereux pour l'environnement					
5. Conditionnement: <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) CP 600L Nombre de colis : 4					
6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée 14 tonne(s) <i>palettes</i>					
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 511 745 1234 NOM : CEGRE Adresse : 9 Rue du Moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS FRANCE			Récépissé n° : N°28/2010 Département : 45 Limite de validité : 27/07/2020 Personne à contacter : Pascal PRASIL Tél. : 01 34 42 95 25 Fax. : 02 38 32 86 49 Mél : contact@c-e-d-r-e.fr		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 419 033 378 NOM : NORDECHETS Adresse : ZAE DE L'ISLE 5 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE Tél. : 01 34 42 17 86 Fax. : 01 34 42 17 29 Mél : Personne à contacter : Antoine AVRIL		Récépissé n° : N°39-T/13 Département : 95 Limite de validité : 27/08/2018 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 11/05/2017 Signature: <i>[Signature]</i> <input type="checkbox"/> Transport multimodal (<i>Cadres 20 et 21 à remplir</i>)	
--	--	---	--

- 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 : <i>Piana Paul</i> Date : <i>11/05/2017</i>		Signature et cachet : 9 rue du moulin de la canne 45300 PITHIVIERS Tél 02 34 42 92 25 Fax 02 34 42 17 29 SIRET 511 745 234 00019 RCS orléans	
---	--	--	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 960 Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		11. Réalisation de l'opération : Code D/R : R13 Description : <i>Regroupement</i> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : <i>11/05/17</i> 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*01) : Traitement prévu (code D/R) : R13 N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : <i>TRIADIS</i> Adresse :		Personne à contacter : Tél. : Fax :	



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 54555		N° BSD 54555		Réf. Cde.	
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			2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 442 595 898 0001 0 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : Personne à contacter : Anne N° de CAP (le cas échéant) : CI-160543-1 <i>CI 170/168/12</i> Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13		
N° SIRET : 532 360 591 0002 0 NOM : ECOBTP 75013 Adresse : 70 RUE DE TOLBIAC 75013 PARIS FRANCE Tél. : 01 69 52 09 78 Fax : Mél : Personne à contacter : Monsieur VIERA					

3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 15 01 10 <i>4</i> Dénomination usuelle : Emballages vides souillés		Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux	
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 3509 DECHET, EMBALLAGES AU REBUT, VIDES, NON NETTOYES (avec résidus de 3,4,1,6,1,8,9), 9, (E), Dangereux pour l'environnement			

5. Conditionnement: <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) CP 600L Nombre de colis : 1	
---	--

6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s)	
--	--

7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 419 033 378 NOM : NORDECHETS Adresse : 5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE Tél. : 01 34 42 17 86 Fax : 01 34 42 17 29 Mél : contact@nordechets.com		Récépissé n° : N°04-N/15 Département : 95 Limite de validité : 18/05/2020 Personne à contacter : Antoine AVRIL Tél. : 01 34 42 17 86 Fax. : 01 34 42 17 29 Mél : contact@nordechets.com	
---	--	--	--

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 419 033 378 NOM : NORDECHETS Adresse : ZAE DE L'ISLE 5 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE Tél. : 01 34 42 17 86 Fax. : 01 34 42 17 29 Mél : Personne à contacter : Antoine AVRIL		Récépissé n° : N°39-T/13 Département : 95 Limite de validité : 27/08/2018 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 11/05/2017 Signature: <i>[Signature]</i> <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 : 11.5.17		Signature et cachet : <i>[Signature]</i>	
--	--	--	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 442 595 898 0001 0 NOM : COGETRAD Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) <i>60</i> Date de présentation : 11/05/17 Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		11. Réalisation de l'opération : Code D/R : R13 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : _____ Date : 11.05.17 Signature et cachet : <i>[Signature]</i>	
--	--	---	--

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° 12571-01) Traitement prévu (code D/R) : R13 N° SIRET : 442 595 898 0001 0 NOM : COGETRAD Adresse :		Personne à contacter : Tél. 01 34 40 07 82 Tél. : _____ Fax : _____ Mél : _____	
---	--	--	--



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 54516		N° BSD 54516		Réf. Cde.	
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 : 5111 745 234 0001 9 NOM : CEBRE Adresse : 9 Rue du Moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS FRANCE Tél. : 01 34 42 95 25 Fax : 02 38 32 86 49 Mél : contact@c-e-d-r-e.fr Personne à contacter : Pascal PRASIL			2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 442 595 898 0001 0 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : Personne à contacter : Anne N° de CAP (le cas échéant) : C1701168-12/13 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13		
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 15 01 10 L* Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Emballages Vides Souillés					
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 3509 DECHET, EMBALLAGES AU REBUT, VIDES, NON NETTOYES (avec résidus de 3,4,1,6,1,8,9), 9, (E), Dangereux pour l'environnement					
5. Conditionnement: <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) CP 600L Nombre de colis : 1					
6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s)					
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 5111 745 234 NOM : CEBRE Adresse : 9 Rue du Moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS FRANCE			Récépissé n° : N°28/2010 Département : 45 Limite de validité : 27/07/2020 Personne à contacter : Pascal PRASIL Tél. : 01 34 42 95 25 Fax. : 02 38 32 86 49 Mél : contact@c-e-d-r-e.fr		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 419 033 378 NOM : NORDECHETS Adresse : ZAE DE L'ISLE 5 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE Tél. : 01 34 42 17 86 Fax. : 01 34 42 17 29 Mél : Personne à contacter : Antoine AVRIL		Récépissé n° : N°39-T/13 Département : 95 Limite de validité : 27/08/2018 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 12/05/2017 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 : Kiana Pour Cebre Date : 12/05/2017		Signature et cachet : <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> CEBRE 9 rue du moulin de la canne 45300 PITHIVIERS Tél 02 34 42 92 25 Fax 02 34 42 17 29 SIRET 511 745 234 0001 RCS orléans </div>	
---	--	--	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 000 000 000 000 0 NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 040 Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		11. Réalisation de l'opération : Code D/R : R13 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée. NOM : Date : 12/05/17 Signature et cachet :	
Signataire : Date : 12/05/17 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; transform: rotate(-10deg);"> COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du château Z.I. du Vert Galant 95310 ST OUEEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 0001 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; transform: rotate(-10deg);"> COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château Z. I. du Vert Galant 95310 ST OUEEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 0001 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 </div>	
12. Destination ultérieure prévue (le cas échéant) de transformation ou d'un traitement aboutissant à des déchets dont la provenance reste identifiable le nouveau bordereau sera émis par le détenteur de l'annexe 2 du formulaire CERFA n° 12571*01 : Traitement prévu (code D/R) : R1 N° SIRET : 000 000 000 000 0 NOM : PRASIL Adresse :			
Personne à contacter : Tél. : Mél :		Fax :	



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 54515		N° BSD 54515		Réf. Cde.	
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			2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 442 595 898 0001 01 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : Personne à contacter : Anne N° de CAP (le cas échéant) : C11701168-22 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14		
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 08 01 11 L* Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Pâteux organique simples sans isocyanates					
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 1263, DECHETS, PEINTURES ou MATIÈRES APPARENTÉES AUX PEINTURES, 3, II, (D/E), Dangereux pour l'environnement					
5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 1					
6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s)					
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 511 745 234 NOM : CEDRE Adresse : 9 Rue du Moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS FRANCE Tél. : 01 34 42 95 25 Fax : 02 38 32 86 49 Mél : contact@c-e-d-r-e.fr Personne à contacter : Pascal PRASIL			Récépissé n° : N°28/2010 Département : 45 Limite de validité : 27/07/2020 Personne à contacter : Pascal PRASIL Tél. : 01 34 42 95 25 Fax : 02 38 32 86 49 Mél : contact@c-e-d-r-e.fr		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 419 033 378 NOM : NORDECHETS Adresse : ZAE DE L'ISLE 5 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE Tél. : 01 34 42 17 86 Fax : 01 34 42 17 29 Mél : Personne à contacter : Antoine AVRIL		Récépissé n° : N°39-T13 Département : 95 Limite de validité : 27/08/2018 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 12/05/2017 Signature:	
<input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)			

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU - CEDRE

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 : Piana pour Cedre Date : 12/05/2017	Signature et cachet : 9 rue du moulin de la canne 45300 PITHIVIERS Tél 02 34 42 92 25 Fax 02 34 42 17 29 SIRET 511 745 234 00019 RCS ordines
---	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : <input type="checkbox"/> tonne(s) 120 Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		11. Réalisation de l'opération : Code D/R : R13 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 avenue du Château Z.I. du Vert Galant 95310 ST OUEEN L'AUMONE APE 900 E Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Signature et cachet : 			
12. Destination ultérieure prévue (dans le cas contraire, l'information 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*01) Traitement prévu (code D/R) : R12 N° SIRET : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NOM : ATM Adresse :				Personne à contacter : Tél. : Fax : Mél :	