

<b>No de bordereau :</b> 2 975		N01-20170574	
<b>1. Emetteur du bordereau</b> <input checked="" type="checkbox"/> producteur du déchet <input type="checkbox"/> collecteur petites quantités <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable <input type="checkbox"/> autre détenteur  No SIRET : <b>50645011300028</b> NOM : <b>BENTELER AUTOMOTIVE</b> Adresse : Rue Raymond Poincaré 89400 MIGENNES  Tél : 03 86 92 98 10    Fax : Mél : <a href="mailto:sabine.martins@benteler.com">sabine.martins@benteler.com</a> Personne à contacter : <b>MME Sabine MARTINS</b>		<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b>  Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE  Tél : 01 34 40 07 82    Fax : Mél : <a href="mailto:vschtoupie@cogetrad.com">vschtoupie@cogetrad.com</a> Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> No de CAP (le cas échéant) : <b>CI170419-1</b> Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : <b>R12</b>	
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>161001*</b> Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> Gazeux Dénomination usuelle : <b>EAU DE CATAPHORESE</b>			
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR,RID,ADNR,IMDG</b> Non soumis à l'ADR			
<b>5. Conditionnement :</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> fûts <input checked="" type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> autre <b>Conteneur de 1000 Litr</b> Nombre de colis :			
<b>6. Quantité :</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)			
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> No SIRET : <b>518439807</b> NOM : <b>VALDEIS SARL</b> Adresse : 46 rue Philibert Guide 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE		Récépissé n° : <b>2014-377-NC</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>17/09/2019</b> Personne à contacter : <b>MR Pierre MAMESSIER</b> Tel : 09 82 44 88 53    Fax : Mél : <a href="mailto:pierre.mamessier@valdeis.fr">pierre.mamessier@valdeis.fr</a>	

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> No SIRET : <b>431413699</b> NOM : <b>TRANSPORTS GMT</b> Adresse : Cougnac 46300 PAYRIGNAC FRANCE  Tel :    Fax : Mél : Personne à contacter		Récépissé n° : <b>2016/02</b> Département : <b>46</b> Limite de validité : <b>28/04/2021</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <u>09/05/2017</u> Signature : <input type="checkbox"/> Transport multimodal    (Cadres 20 et 21 à remplir)	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR 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 : <b>MME Sabine MARTINS</b> Date : <u>09/05/17</u>		Signature et cachet : <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block; text-align: center;"> <b>BENTELER</b>  <b>Automotive</b>                      Z.I. du Moutois                      Rue Raymond Poincaré                      89400 MIGENNES                 </div>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE  Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> Quantité réelle présentée : <u>12</u> tonne(s) <u>200</u> Date de présentation : Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus :  Signataire : Date : <u>10/05/17</u>		<b>11. Réalisation de l'opération</b> Code D/R : <u>D13</u> Description : <u>Regroupement</u>  Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : <u>10/05/17</u> Signature et cachet : <div style="border: 2px solid blue; padding: 5px; display: inline-block; text-align: center;"> <b>COGETRAD INDUSTRIES</b>                      84 avenue du Château                      Z.I. du Vert Galant                      95310 ST OUEN L'AUMONE                      SIRET 44259589800010 APE 900 E                      Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15                 </div>	
<b>12. Installation de destination ultérieure prévue</b> (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) : <u>D10</u> No SIRET : <u>EPR</u> NOM : <u>Lillebaume</u> Adresse :			



# Bordereau de suivi de déchets

Décret n° 2005-635 du 30 mai 2005  
Arrêté du 29 juillet 2005

Page 1 / 1

Formulaire CERFA N° 12571\*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

**No de bordereau :** 2 955 N01-20170554

**1. Emetteur du bordereau**  
 producteur du déchet  collecteur petites quantités  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable  autre détenteur

No SIRET : **33391476000033**  
 NOM : **ALFA LAVAL PACKINOX**  
 Adresse : 4 rue Thomas Dumorey  
 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE

Tél : Fax :  
 Mé : **annefrancoise.denier@alfalaval.com**  
 Personne à contacter : **MME Anne-Françoise DENIER**

**2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue**  
 Entreposage provisoire ou reconditionnement  oui  non  
 No SIRET : **44259589800010**  
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
 Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE

Tél : 01 34 40 07 82 Fax :  
 Mé : **vschtoupie@cogetrad.com**  
 Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**  
 No de CAP (le cas échéant) : **CI170428-7**  
 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R13/R1**

**3. Dénomination du déchet**  
 Rubrique déchet : **160213\*** Consistance :  solide  liquide  gazeux  
 Dénomination usuelle : **DEEE / MATERIELS INFORMATIQUES**

**4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG**  
 Non soumis à l'ADR

**5. Conditionnement :**  benne  citerne  fûts  GRV  autre **Carton** Nombre de colis :

**6. Quantité :**  réelle  estimée tonne(s)

**7. Négociant (le cas échéant)**  
 No SIRET : **518439807** Récépissé n° : **2014-377-NC** Département : **71**  
 NOM : **VALDEIS SARL** Limite de validité : **17/09/2019**  
 Adresse : 46 rue Phillibert Guide 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE  
 Personne à contacter : **MR Pierre MAMESSIER**  
 Tel : 09 82 44 88 53 Fax :  
 Mé : **pierre.mamessier@valdeis.fr**

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

**8. Collecteur-transporteur**  
 No SIRET : **320182900** Récépissé n° : **2017-005-T** Département : **71**  
 NOM : **TRANSPORTS STRABERT** Limite de validité : **18/01/2022**  
 Adresse : 67 Route de Louhans 71370 OUROUX SUR SAONE  
 Mode de transport : **Route**  
 Date de prise en charge : **26/06/2017**  
 Signature :

Tel : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 55  
 Mé : **pierre.montcharmont@strabert.fr**  
 Personne à contacter : **MR Pierre MONTCHARMONT**

Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

**Alfa Laval Packinox**

4 rue Thomas Dumorey - BP 30187  
71105 Chalon sur Saône Cedex  
Tel. (33) 3 85 90 48 00  
Fax (33) 3 85 90 48 02

**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  
 Signature et cachet :   
 Nom : **MME Anne-Françoise DENIER** Date : **26/06/17**

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

**10. Expédition reçue à l'installation de destination**  
 No SIRET : **44259589800010**  
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
 Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE

Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**  
 Quantité réelle présentée : **0** tonne(s) **090**  
 Date de présentation :  
 Lot accepté :  oui  non  
 Motif du refus :

Signataire :   
 Date : **10/05/17**  
 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  
 Date : **10/05/17**  
 Signature et cachet :

**12. Installation de destination ultérieure prévue**  
 reste identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571) :  
 Traitement prévu (code D/R) : **Ru**  
 No SIRET : **COEXY**  
 NOM : **COEXY**  
 Adresse : **COEXY**

Personne à contacter :  
 Tél : Fax :  
 Mé :



# Bordereau de suivi de déchets

Décret n° 2005-635 du 30 mai 2005  
Arrêté du 29 juillet 2005

Formulaire CERFA N° 12571\*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1/ 1

**No de bordereau :** 2 954 N01-20170553

**1. Emetteur du bordereau**  
 producteur du déchet  collecteur petites quantités  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable  autre détenteur

No SIRET : **33391476000033**  
 NOM : **ALFA LAVAL PACKINOX**  
 Adresse : 4 rue Thomas Dumorey  
 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE  
 Tél : Fax :  
 Méi : **annefrancoise.denier@alfalaval.com**  
 Personne à contacter : **MME Anne-Françoise DENIER**

**2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue**  
 Entreposage provisoire ou reconditionnement  oui  non  
 No SIRET : **44259589800010**  
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
 Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
 95310 ST OUEEN L'AUMONE FRANCE  
 Tél : 01 34 40 07 82 Fax :  
 Méi : **vschtoupie@cogetrad.com**  
 Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**  
 No de CAP (le cas échéant) : **C1170428-1**  
 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R13/R1**

**3. Dénomination du déchet**  
 Rubrique déchet : **161001\*** Consistance :  solide  liquide  gazeux  
 Dénomination usuelle : **EAU SOUILLEE**

**4. Mentions au titre des règlements ADR,RID,ADNR,IMDG**  
 Non soumis à l'ADR

**5. Conditionnement :**  benne  citerne  fûts  GRV  autre **Conteneur de 1000 Litr** Nombre de colis :

**6. Quantité :**  réelle  estimée tonne(s)

**7. Négociant (le cas échéant)**  
 No SIRET : **518439807** Récépissé n° : **2014-377-NC** Département : **71**  
 NOM : **VALDEIS SARL** Limite de validité : **17/09/2019**  
 Adresse : 46 rue Phillibert Gulde  
 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE  
 Personne à contacter : **MR Pierre MAMESSIER**  
 Tel : 09 82 44 88 53 Fax :  
 Méi : **pierre.mamessier@valdeis.fr**

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

**8. Collecteur-transporteur**  
 No SIRET : **320182900** Récépissé n° : **2017-005-T** Département : **71**  
 NOM : **TRANSPORTS STRABERT** Limite de validité : **18/01/2022**  
 Adresse : 67 Route de Louhans  
 71370 OUROUX SUR SAONE Mode de transport : **Route**  
 Date de prise en charge : **26/04/2017**  
 Signature :   
 Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

Tel : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 55  
 Méi : **pierre.montcharmont@strabert.fr**  
 Personne à contacter : **MR Pierre MONTCHARMONT**

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

**Alfa Laval Packinox**

**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  
 Signature et cachet : **4 rue Thomas Dumorey - BP 30187**  
**71105 Chalon sur Saone Cedex**  
**Tel. (33) 3 85 90 48 00**  
**Fax (33) 3 85 90 48 02**  
 Nom : **MME Anne-Françoise DENIER** Date : **26/04/17**

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

**10. Expédition reçue à l'installation de destination**  
 No SIRET : **44259589800010**  
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
 Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
 95310 ST OUEEN L'AUMONE FRANCE  
 Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**  
 Quantité réelle présentée : **750** tonne(s)  
 Date de présentation :  oui  non  
 Lot accepté :  oui  non  
 Motif du refus :  
 Signataire :   
 Date : **10/05/17**  
 Signature et cachet : **COGETRAD INDUSTRIES**  
**84 avenue du Château ZI du Vert Galant**  
**95310 ST OUEEN L'AUMONE**  
**France 900 E**  
**Tel. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15**

**11. Réalisation de l'opération**  
 Code D/R : **D13**  
 Description : **Repaupement**  
 Le soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée  
 NOM :  
 Date :  
 Signature et cachet : **COGETRAD INDUSTRIES**  
**84 avenue du Château ZI du Vert Galant**  
**95310 ST OUEEN L'AUMONE**  
**France 900 E**  
**Tel. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15**

**12. Installation de destination ultérieure prévue**  
 reste identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571) :  
 Traitement prévu (code D/R) : **D10**  
 No SIRET :  
 NOM : **EPR 76 Lillebonne**  
 Adresse :  
 Personne à contacter :  
 Tél : Fax :  
 Méi :





# Bordereau de suivi de déchets

Décret n° 2005-635 du 30 mai 2005  
Arrêté du 29 juillet 2005

Formulaire CERFA N° 12571\*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1 / 1

No de bordereau : 2 956		N01-20170555	
<b>1. Emetteur du bordereau</b> <input checked="" type="checkbox"/> producteur du déchet <input type="checkbox"/> collecteur petites quantités <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable <input type="checkbox"/> autre détenteur No SIRET : <b>33391476000033</b> NOM : <b>ALFA LAVAL PACKINOX</b> Adresse : 4 rue Thomas Dumorey 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE Tél : _____ Fax : _____ Mél : <b>annefrancoise.denier@alfalaval.com</b> Personne à contacter : <b>MME Anne-Françoise DENIER</b>		<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE Tél : 01 34 40 07 82    Fax : _____ Mél : <b>vschtoupie@cogetrad.com</b> Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> No de CAP (le cas échéant) : <b>CI170428-10</b> Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : <b>R13/R1</b>	
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>160601*</b> Dénomination usuelle : <b>PILES</b> Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux			
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR,RID,ADNR,IMDG</b> Non soumis à l'ADR			
<b>5. Conditionnement</b> : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> fûts <input type="checkbox"/> GRV <input checked="" type="checkbox"/> autre <b>Carton</b> Nombre de colis : _____			
<b>6. Quantité</b> : <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)			
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> No SIRET : <b>518439807</b> NOM : <b>VALDEIS SARL</b> Adresse : 46 rue Philibert Guide 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE Tél : _____ Fax : _____ Mél : <b>pierre.mamessier@valdeis.fr</b>		Récépissé n° : <b>2014-377-NC</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>17/09/2019</b> Personne à contacter : <b>MR Pierre MAMESSIER</b> Tel : 09 82 44 88 53    Fax : _____ Mél : _____	

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> No SIRET : <b>320182900</b> NOM : <b>TRANSPORTS STRABERT</b> Adresse : 67 Route de Louhans 71370 OUROUX SUR SAONE Tel : 03 85 42 71 50    Fax : 03 85 42 71 55 Mél : <b>pierre.montcharmout@strabert.fr</b> Personne à contacter : <b>MR Pierre MONTCHARMONT</b>		Récépissé n° : <b>2017-005-T</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>18/01/2022</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>26/04/17</b> Signature : <input type="checkbox"/> Transport multimodal    (Cadres 20 et 21 à remplir)	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR 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 : <b>MME Anne-Françoise DENIER</b> Date : <b>26/04/17</b>		Signature et cachet : <b>Alfa Laval Packinox</b> 4 rue Thomas Dumorey - BP 30187 71105 Chalon sur Saône Cedex Tél. (33) 3 85 90 48 00 Fax (33) 3 85 90 48 02	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> Quantité réelle présentée : <b>0</b> tonne(s) <b>310</b> Date de présentation : <b>10/05/17</b> Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus : _____ Signataire : Date : <b>10/05/17</b>		<b>11. Réalisation de l'opération</b> Code D/R : <b>R13</b> Description : <b>Régroupement</b> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : _____ Date : <b>10/05/17</b> Signature et cachet : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> 84 avenue du Château Z.I. du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE SIRET 44259589800010 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15	
<b>12. Installation de destination ultérieure prévue</b> (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) : <b>R1</b> Tél. <b>01 34 40 07 82</b> No SIRET : _____ NOM : <b>COREPILE</b> Adresse : _____ Personne à contacter : _____ Tél : _____ Fax : _____ Mél : _____			





<b>No de bordereau :</b> 3 007 N01-20170606	
<b>1. Emetteur du bordereau</b> <input checked="" type="checkbox"/> producteur du déchet <input type="checkbox"/> collecteur petites quantités <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable <input type="checkbox"/> autre détenteur No SIRET : <b>78917181600026</b> NOM : <b>FRANCEOLE LE CREUSOT</b> Adresse : 100 Allée Hubert Curien Harfleur 2000 71200 LE CREUSOT FRANCE Tél : 03 85 77 98 00 Fax : 03 85 78 19 69 Mèl : isabelle.rave@franceole.com Personne à contacter : <b>MME Isabelle RAVE</b>	<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEEN L'AUMONE FRANCE Tél : 01 34 40 07 82 Fax : Mèl : vschtoupie@cogetrad.com Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> No de CAP (le cas échéant) : <b>CI170237-1</b> Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : <b>R13/R1</b>
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>160504*</b> Dénomination usuelle : <b>AEROSOLS</b> Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux	
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG</b> UN 1950 DECHET AÉROSOLS toxiques, comburants, corrosifs, 2,2,D	
<b>5. Conditionnement :</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> fûts <input type="checkbox"/> GRV <input checked="" type="checkbox"/> autre <b>Autre</b> Nombre de colis : <b>1</b>	
<b>6. Quantité :</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée <b>200 kg</b> tonne(s)	
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> No SIRET : <b>518439807</b> NOM : <b>VALDEIS SARL</b> Adresse : 46 rue Philibert Guide 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE Récépissé n° : <b>2014-377-NC</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>17/09/2019</b> Personne à contacter : <b>MR Pierre MAMESSIER</b> Tél : 09 82 44 88 53 Fax : Mèl : pierre.mamessier@valdeis.fr	

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> No SIRET : <b>320182900</b> NOM : <b>TRANSPORTS STRABERT</b> Adresse : 67 Route de Louhans 71370 OUROUX SUR SAONE Tel : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 55 Mèl : pierre.montcharmout@strabert.fr Personne à contacter : <b>MR Pierre MONTCHARMONT</b>	Récépissé n° : <b>2017-005-T</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>18/01/2022</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : ___/___/___ Signature : <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<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 : <b>MME Isabelle RAVE</b> Date : ___/___/___	Signature et cachet :
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEEN L'AUMONE FRANCE Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> Quantité réelle présentée : <b>0</b> tonne(s) <b>140</b> Date de présentation : <b>10/05/17</b> Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus : Signataire : Date : <b>10/05/17</b>	<b>11. Réalisation de l'opération</b> Code D/R : <b>R3</b> Description : <b>Regroupement</b> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : <b>10/05/17</b> Signature et cachet :
<b>12. Installation de destination ultérieure prévue</b> 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'impression du formulaire CERFA n°12571) : Traitement prévu (code D/R) : <b>R1</b> Tél. 01 34 40 01 82 No SIRET : NOM : <b>TRIADIS</b> Adresse :	



# Bordereau de suivi de déchets

Décret n° 2005-635 du 30 mai 2005  
Arrêté du 29 juillet 2005

Formulaire CERFA N° 12571\*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1/ 1

<b>No de bordereau :</b> 3 009		N01-20170608	
<b>1. Emetteur du bordereau</b> <input checked="" type="checkbox"/> producteur du déchet <input type="checkbox"/> collecteur petites quantités <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable <input type="checkbox"/> autre détenteur No SIRET : <b>78917181600026</b> NOM : <b>FRANCEOLE LE CREUSOT</b> Adresse : 100 Allée Hubert Curien Harfleur 2000 71200 LE CREUSOT FRANCE Tél : 03 85 77 98 00    Fax : 03 85 78 19 69 Méil : isabelle.rave@franceole.com Personne à contacter : <b>MME Isabelle RAVE</b>		<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE Tél : 01 34 40 07 82    Fax : Méil : vschtoupie@cogetrad.com Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> No de CAP (le cas échéant) : <b>CI170237-4</b> Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : <b>R12</b>	
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>150110*</b> Dénomination usuelle : <b>EMBALLAGES SOUILLES METALLIQUES</b> Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux			
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG</b> Non soumis à l'ADR			
<b>5. Conditionnement :</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> fûts <input type="checkbox"/> GRV <input checked="" type="checkbox"/> autre <b>Autre</b> Nombre de colis : <b>13</b>			
<b>6. Quantité :</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée <b>17700</b> tonne(s)			
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> No SIRET : <b>518439807</b> NOM : <b>VALDEIS SARL</b> Adresse : 46 rue Philibert Guide 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE Tél : 03 85 42 71 50    Fax : 03 85 42 71 55 Méil : pierre.montcharmout@strabert.fr Personne à contacter : <b>MR Pierre MONTCHARMONT</b>		Récépissé n° : <b>2014-377-NC</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>17/09/2019</b> Personne à contacter : <b>MR Pierre MAMESSIER</b> Tel : 09 82 44 88 53    Fax : Méil : pierre.mamessier@valdeis.fr	

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> No SIRET : <b>320182900</b> NOM : <b>TRANSPORTS STRABERT</b> Adresse : 67 Route de Louhans 71370 OUROUX SUR SAONE Tél : 03 85 42 71 50    Fax : 03 85 42 71 55 Méil : pierre.montcharmout@strabert.fr Personne à contacter : <b>MR Pierre MONTCHARMONT</b>		Récépissé n° : <b>2017-005-T</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>18/01/2022</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>1/1/</b> Signature : <i>[Signature]</i> <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR 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 : <b>MME Isabelle RAVE</b> Date : <b>1/1/</b>		Signature et cachet : <i>[Signature]</i> 	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------	--

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> Quantité réelle présentée : <b>1</b> tonne(s) <b>100</b> Date de présentation : <b>10/05/17</b> Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus : Signataire : <i>[Signature]</i> Date : <b>10/05/17</b>		<b>11. Réalisation de l'opération</b> Code D/R : <b>R13</b> Description : <b>Regroupement</b> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée Date : <b>10/05/17</b> Signature et cachet : <i>[Signature]</i> 	
<b>12. Installation de destination ultérieure prévue</b> (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) : <b>R4</b> No SIRET : <b>Revival</b> NOM : <b>Revival</b> Adresse : <b>Revival</b> Personne à contacter : Tél : Fax :			



# Bordereau de suivi de déchets

Décret n° 2005-635 du 30 mai 2005  
Arrêté du 29 juillet 2005

Formulaire CERFA N° 12571\*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1/ 1

**No de bordereau :** 3 008 N01-20170607

**1. Emetteur du bordereau**  
 producteur du déchet  collecteur petites quantités  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable  autre détenteur

No SIRET : **78917181600026**  
 NOM : **FRANCEOLE LE CREUSOT**  
 Adresse : 100 Allée Hubert Curien Harfleur 2000  
 71200 LE CREUSOT FRANCE  
 Tél : 03 85 77 98 00 Fax : 03 85 78 19 69  
 Mèl : isabelle.rave@franceole.com  
 Personne à contacter : **MME Isabelle RAVE**

**2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue**  
 Entreposage provisoire ou reconditionnement  oui  non  
 No SIRET : **44259589800010**  
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
 Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE  
 Tél : 01 34 40 07 82 Fax :  
 Mèl : vschtoupie@cogetrad.com  
 Personne à contacter : **MME Valérie SHTOUIPIE**  
 No de CAP (le cas échéant) : **CI170237-2**  
 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R13**

**3. Dénomination du déchet**  
 Rubrique déchet : **080199**  
 Dénomination usuelle : **POUSSIERES PEINTURE**  
 Consistance :  solide  liquide  Gazeux

**4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG**  
 Non soumis à l'ADR

**5. Conditionnement :**  benne  citerne  fûts  GRV  autre **Fût 220 Litres** Nombre de colis : 8

**6. Quantité :**  réelle  estimée **2** tonne(s)

**7. Négociant (le cas échéant)**  
 Récépissé n° : **2014-377-NC** Département : **71**  
 Limite de validité : **17/09/2019**  
 Personne à contacter : **MR Pierre MAMESSIER**  
 Tel : 09 82 44 88 53 Fax :  
 Mèl : pierre.mamessier@valdeis.fr

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

**8. Collecteur-transporteur**  
 No SIRET : **320182900**  
 NOM : **TRANSPORTS STRABERT**  
 Adresse : 67 Route de Louhans  
 71370 OUROUX SUR SAONE  
 Tél : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 55  
 Mèl : pierre.montcharmout@strabert.fr  
 Personne à contacter : **MR Pierre MONTCHARMONT**

Récépissé n° : **2017-005-T** Département : **71**  
 Limite de validité : **18/01/2022**  
 Mode de transport : **Route**  
 Date de prise en charge : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 Signature :

Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR 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 : **MME Isabelle RAVE** Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 Signature et cachet :

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

**10. Expédition reçue à l'installation de destination**  
 No SIRET :  
 NOM : **COGETRAD Industries**  
 Adresse : **84 avenue du Château  
 95310 ST OUEN L'AUMONE**  
 Personne à contacter :  
 Quantité réelle présentée : **1** tonne(s) **340**  
 Date de présentation :  
 Lot accepté :  oui  non  
 Motif du refus :  
 Signataire :   
 Date : **10/05/19**  
 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 : **FRANCEOLE LE CREUSOT**  
 Adresse : 100 Allée Hubert Curien Harfleur 2000  
 F - 71200 LE CREUSOT  
 Téléphone : +33 3 85 77 98 00  
 Télécopie : +33 3 85 77 98 10  
 Mèl : franceole@franceole.com  
 Date : **10/05/19**  
 Signature et cachet :

**12. Installation de 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) : **R12**  
 No SIRET :  
 NOM : **ATM**  
 Adresse :  
 Personne à contacter :  
 Tél :  
 Fax :



# Bordereau de suivi de déchets

Décret n° 2005-635 du 30 mai 2005  
Arrêté du 29 juillet 2005

Formulaire CERFA N° 12571\*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1 / 1

**No de bordereau :** 2 918      N01-20170517

<b>1. Emetteur du bordereau</b> <input checked="" type="checkbox"/> producteur du déchet <input type="checkbox"/> collecteur petites quantités <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable <input type="checkbox"/> autre détenteur		<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE Tél : 01 34 40 07 82    Fax : Mél : vschtoupie@cogetrad.com Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> No de CAP (le cas échéant) : <b>CI160717-6</b> Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : <b>R13/R3</b>	
No SIRET : <b>42393377900047</b> NOM : <b>PLAFOMETAL</b> Adresse : Route de Phades 08800 MONTHERME FRANCE Tél : 03 24 59 54 22    Fax : 03 24 59 54 23 Mél : dominique.dinon@saint-gobain.com Personne à contacter : <b>MR Dominique DINON</b>			
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>120109*</b> Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : <b>HUILE + CALAMINE</b>			
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR,RID,ADNR,IMDG</b> Non soumis à l'ADR			
<b>5. Conditionnement :</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> fûts <input checked="" type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> autre <b>Conteneur de 1000 Litr</b> Nombre de colis :			
<b>6. Quantité :</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée <b>0,8</b> tonne(s)			
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> No SIRET : <b>518439807</b> NOM : <b>VALDEIS SARL</b> Adresse : 46 rue Philibert Guide 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE		Récépissé n° : <b>2014-377-NC</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>17/09/2019</b> Personne à contacter : <b>MR Pierre MAMESSIER</b> Tel : 09 82 44 88 53    Fax : Mél : pierre.mamessier@valdeis.fr	

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> No SIRET : <b>786820191</b> NOM : <b>TRANSPORTS DURBECK</b> Adresse : ZAD de Rocroi 08230 ROCROI Tel :    Fax : Mél : Personne à contacter		Récépissé n° : <b>298</b> Département : <b>08</b> Limite de validité : <b>12/04/2018</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>25/04/17</b> Signature : <input type="checkbox"/> Transport multimodal    (Cadres 20 et 21 à remplir)	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR 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 : **MR Dominique DINON**    Date : **19/05/17**    Signature et cachet :

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> Quantité réelle présentée : <b>0</b> tonne(s) <b>720</b> Date de présentation : Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus : Signataire : Date : <b>16/05/17</b>		<b>11. Réalisation de l'opération</b> Code D/R : <b>R13</b> Description : <b>Reconditionnement</b> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : <b>16/05/17</b> Signature et cachet :	
<b>12. Installation de destination ultérieure prévue</b> (dans le cas d'une transformation ou d'un traitement aboutissant à des déchets dont la provenance reste identifiable le nouveau bordereau sera accompagné du Formulaire CERFA n°12571) Traitement prévu (code D/R) : <b>R3</b> No SIRET : NOM : <b>SONOUB</b> Adresse :			



# Bordereau de suivi de déchets

Décret n° 2005-698 du 30 mai 2005  
Révisé du 09 juillet 2009

Formulaire CERFA N° 10571\*01

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1 / 1

No de bordereau : 2 992		N°1 20170591	
<b>1. Emetteur du bordereau</b> <input checked="" type="checkbox"/> producteur du déchet <input type="checkbox"/> collecteur déchets quinquies <input type="checkbox"/> Personne à qui transféré ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable <input type="checkbox"/> autre détenteur No SIRET : 50861677800017 NOM : SABLAGE D'OZAN Adresse : Impasse Bois Arna 01190 OZAN FRANCE Tél : 03 95 32 97 84 Fax : Mail : sablage.ozan@orange.fr Personne à contacter : MR BUREAU		<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non No SIRET : 44259589800010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château Z.I. du Vert Galant 95310 ST OZEN L'AUMONE FRANCE Tél : 01 34 40 07 82 Fax : Mail : vschtoupie@cogetrad.com Personne à contacter : MME Valerie SCHTOUPIE No de CAP (le cas échéant) : CI170216-4 Opération d'élimination/réutilisation prévue (code D.R.) : D13/D10	
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : 070104* Dénomination usuelle : DILUANT Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux			
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR,RID,ADNR,IMDG</b> UN 1993 DÉCHET LIQUIDE INFLAMMABLE, N.S.A. (ayant un point d'éclair inférieur à 23 °C et visqueux selon 2.2.3.1.4) (pression de vapeur à 50 °C : 3,111)			
<b>5. Conditionnement</b> : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> cisternes <input checked="" type="checkbox"/> fûts <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> autre <b>Fût 220 Litres</b> Nombre de colis : 1			
<b>6. Quantité</b> : <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée <b>0,3</b> tonne(s)			
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> No SIRET : 518439807 NOM : VALDEIS SARL Adresse : 45 rue Philibert Guise 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE Tél : 09 82 44 88 53 Fax : Mail : pierre.mamessier@valdeis.fr		Réception n° : 2014-377-NC Département : 71 Limite de validité : 17/09/2019 Personne à contacter : MR Pierre MAMESSIER Tél : 09 82 44 88 53 Fax : Mail : pierre.mamessier@valdeis.fr	
- À REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -			
<b>8. Collecteur-transporteur</b> No SIRET : 320182900 NOM : TRANSPORTS STRABERT Adresse : 87 Route de Journes 71270 FOURCQ SUR SAONE Tél : 03 85 40 71 50 Fax : 03 85 42 71 55 Mail : pierre.montcharmont@strabert.fr Personne à contacter : MR Pierre MONTCHARMONT		Réception n° : 2017-005-T Département : 71 Limite de validité : 18/01/2022 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 5/5/17 Signature : <input type="checkbox"/> Transport multimodal	
- 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 ce bordereau ci-dessus sont exacts et exacts de bonne foi. Signature et cachet : Date : 5/5/17		<b>SARL SABLAGE D'OZAN</b> 37 Impasse de la Gare 01190 OZAN sablage.ozan@orange.fr Tél : 03.85.32.97.84 Fax : 03.85.32.97.85	
- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -			
<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> No SIRET : 44259589800010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château Z.I. du Vert Galant 95310 ST OZEN L'AUMONE FRANCE Personne à contacter : MME Valérie SCHTOUPIE Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) <b>245</b> Date de présentation : 5/5/17 L'installation <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus : Signature : Date : 10/05/17		<b>11. Réalisation de l'opération</b> Code D.R. : D13 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée. NOM : Date : 10/05/17 Signature et cachet :	
<b>12. Installation de destination ultérieure</b> (dans le cas d'une transfération ou d'un colmatage aboutissant à une nouvelle destination sans encombre) Note identifiable le nouveau bordereau sans encombre (formulaire CERFA n°10571) : SIRET 442 595 898 00010 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 No SIRET : NOM : Adresse : Personne à contacter : Tél : Fax : Mail :			

L'original du bordereau suit le déchet



# Bordereau de suivi de déchets

Décret n° 2005-633 du 30 mai 2005  
Amendé du 29 juillet 2005

Formulaire CERFA n° 12671\*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1 / 1

No de bordereau : 2 993		N01 20170592	
<b>1. Emetteur du bordereau</b> <input checked="" type="checkbox"/> producteur du déchet <input type="checkbox"/> collecteur de petites quantités <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable <input type="checkbox"/> autre détenteur		<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> ou <input checked="" type="checkbox"/> non No SIRET : 44259589800010 NOM : COETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château, ZI du Vert Galant, 95310 ST-OUEN L'AUMONE FRANCE Tél : 01 34 40 07 82 Fax : Mail : vschtoupie@coetrad.com Personne à contacter : MME Valerie SCHTOUPIE No de CAP (le cas échéant) : CI170216-1 Opération d'élimination/visionisation prévue (code D/R) : R13/R12	
No SIRET : 50861677800017 NOM : SABLAGE D OZAN Adresse : Impasse Bois Amis, 01190 OZAN FRANCE Tél : 03 85 32 97 84 Fax : Mail : sablage.ozan@orange.fr Personne à contacter : MR BUREAU			
<b>3. Dénomination du déchet</b> Fonction déchet : 080113* Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : BOUE DE PEINTURE			
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR,RID,ADNR,IMDG</b> UN 1263 DÉCHET PEINTURES (y compris peintures, laques, émaux, couleurs, shellac, vernis, cirages, encaustiques, enduits d'appret et bases liquides III, D/E)			
<b>5. Conditionnement</b> : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input checked="" type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> autre Fût 220 Litres Nombre de colis : 1			
<b>6. Quantité</b> : <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée 0,3 tonne(s)			
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> No SIRET : 518439807 NOM : VALDEIS SARL Adresse : 46 rue Philippe Guide, 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE Tél : 09 82 44 88 53 Fax : Mail : pierre.mamessier@valdeis.fr		Réception n° : 2014-377-NC Département : 71 Limite de validité : 17/09/2019 Personne à contacter : MR Pierre MAMESSIER Tél : 09 82 44 88 53 Fax : Mail : pierre.mamessier@valdeis.fr	

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> No SIRET : 320182900 NOM : TRANSPORTS STRABERT Adresse : 57 Route de Louhans, 71370 DUROUX SUR SAONE Tél : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 55 Mail : pierre.montcharmont@strabert.fr Personne à contacter : MR Pierre MONTCHARMONT		Réception n° : 2017-005-T Département : 71 Limite de validité : 18/01/2022 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 5/5/17 Signature : <i>[Signature]</i> <input type="checkbox"/> Transport multimodal	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans ce bordereau-dessus sont exacts et actualisés de bonne foi. NOM : MR BUREAU Date : 5/5/17 Signature et cachet : <i>[Signature]</i>		SARL SABLAGE D'OZAN 37 Impasse de la Gare 01190 OZAN sablage.ozan@orange.fr Tél. : 03.85.32.97.84 Fax : 03.85.32.97.85	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> No SIRET : 44259589800010 NOM : COETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château, ZI du Vert Galant, 95310 ST-OUEN L'AUMONE FRANCE Personne à contacter : MME Valérie SCHTOUPIE Quantité reçue à destination : 0 tonne(s) Date de présentation : 10/05/17 Liti acceptée : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus : Signature : <i>[Signature]</i> Date : 10/05/17		<b>11. Réalisation de l'opération</b> Code D/R : R13 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée. NOM : Date : 10/05/17 Signature et cachet : <i>[Signature]</i>	
<b>12. Installation de destination</b> (dans le cas d'une transformation ou d'un traitement accessoire à des déchets autre identifiable, nouveau bordereau doit accompagner le 2 du formulaire CERFA n°12671*01) Traitement prévu (code D/R) : R12 No SIRET : NOM : ATM Adresse :		COETRAD INDUSTRIES 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST-OUEN L'AUMONE SIRET 44259589800010 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15	

L'original du bordereau suit le déchet



# Bordereau de suivi de déchets

Décret n° 2005-433 du 30 mai 2005  
Arrêté du 29 juillet 2005

Formulaire CERFA n° 12571101

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1 / 1

No de bordereau : 2 991		N01 20170590	
<b>1. Emetteur du bordereau</b> <input checked="" type="checkbox"/> producteur du déchet <input type="checkbox"/> collecteur agréé ou titulaire <input type="checkbox"/> personne ayant transféré ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable No SIRET : <b>50861677800017</b> NOM : <b>SABLAGE D'OZAN</b> Adresse : <b>Impasse Bois d'Amie 91190 OZAN FRANCE</b> Tél : <b>03 85 32 97 84</b> Fax : Mé : <b>sablage.ozan@orange.fr</b> Personne à contacter : <b>MR BUREAU</b>		<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : <b>84 Avenue du Château II du Vert Galant 95310 ST OZEN L'AUMONE FRANCE</b> Tél : <b>01 34 40 07 82</b> Fax : Mé : <b>vschtoupie@cogetrad.com</b> Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> No de CAP (le cas échéant) : <b>CI170216-3</b> Opération d'élimination ou installation prévue (code DIR) : <b>R13/R4</b>	
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>150110*</b> Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : <b>EMBALLAGES SOUILLES METALLIQUES</b>			
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG</b> Non soumis à l'ADR			
<b>5. Conditionnement</b> : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> crosse <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> CRV <input checked="" type="checkbox"/> autre <b>Big Bag</b> Nombre de colis : <b>1</b>			
<b>6. Quantité</b> : <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée <b>0,2</b> tonne(s)			
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> No SIRET : <b>518439807</b> NOM : <b>VALDEIS SARL</b> Adresse : <b>46 rue Philippe Guille 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE</b> Tél : <b>09 82 44 88 53</b> Fax : Mé : <b>pierre.mamessier@valdeis.fr</b>		Recopie n° : <b>2014-377-NC</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>17/09/2019</b> Personne à contacter : <b>MR Pierre MAMESSIER</b> Tél : <b>09 82 44 88 53</b> Fax : Mé : <b>pierre.mamessier@valdeis.fr</b>	
- À REMPLIR PAR COLLECTEUR/TRANSPORTEUR -			
<b>8. Collecteur-transporteur</b> No SIRET : <b>320182900</b> NOM : <b>TRANSPORTS STRABERT</b> Adresse : <b>87 Route de Louhans 71100 CHALON SUR SAONE</b> Tél : <b>03 85 42 71 50</b> Fax : <b>03 85 42 71 55</b> Mé : <b>pierre.montcharmont@strabert.fr</b> Personne à contacter : <b>MR Pierre MONTCHARMONT</b>		Recopie n° : <b>2017-005-T</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>18/01/2022</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>5/5/17</b> Signature : <input type="checkbox"/> Transport multimodal    (Code DIR) : <b>R13</b>	
- DECLARATION GENERALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -			
Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et précis à ce jour et NOM : <b>MR BUREAU</b> Date : <b>5/5/17</b>		Signature et cachet : <b>SARL SABLAGE D'OZAN</b> <b>37 Impasse de la Gare</b> <b>01190 OZAN</b> <b>sablage.ozan@orange.fr</b> <b>Tél : 03.85.32.97.84</b> <b>Fax : 03.85.32.97.85</b>	
- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -			
<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : <b>84 Avenue du Château II du Vert Galant 95310 ST OZEN L'AUMONE FRANCE</b> Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> Quantité réelle présentée : <b>0</b> tonne(s) <b>488</b> Date de présentation : <b>10/05/17</b> Liti acceptée : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus :		<b>11. Réalisation de l'opération</b> Code DIR : <b>R13</b> Description : <b>Reconditionnement</b> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : <b>10/05/17</b> Signature et cachet :	
<b>12. Installation de destination ultérieure</b> (dans le cas d'une transformation ou d'un traitement aboutissant à un déchet identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de ce bordereau CERFA n° 12571) : Traitement prévu (code DIR) : <b>R4</b> No SIRET : NOM : <b>Renival</b> Adresse :			

Original du bordereau suit le déchet