## Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -Bordereau nº: 170627 emballages souillés-CI1701136-6 1. Émetteur du bordereau 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de Collecteur de petites quantités de Producteur du déchet reconditionnement prévue déchets relevant d'une même Entreposage provisoire ou reconditionnement rubrique (joindre annexe 1) oui (cadres 13 à 19 à remplir) Personne ayant transformé ou ☐ Autre détenteur réalisé un traitement dont la N° SIRET : |4|4 2| |5|9|5| |8|9|8| |0|0|0|1|0| provenance des déchets reste NOM: COGETRAD INDUSTRIES identifiable (joindre annexe 2) Adresse: 84 avenue du Château N° SIRET : |5|0|9| |3|1|7| |0|4|6| 00035 95310 SAINT OUEN L'AUMONE NOM: AXSON FRANCE Tél.: 01 34 40 07 82 Fax: 01 34 40 01 15 Adresse: BP 40444 Mél: contact@cogetrad.com 95005 CERGY CEDEX Personne à contacter : M. Branchesi Tél.: 01 34 40 34 60 Fax: 01 30 37 29 10 Nº de CAP (le cas échéant): CI1701136-6 Mél: catherine.robert@axson.com Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R): R13 Personne à contacter : Catherine ROBERT 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : [1<sub>1</sub>5] [0<sub>1</sub>1] [1<sub>1</sub>0] \* Consistance: solide ☐ liquide gazeux Dénomination usuelle : Emballages contaminés par des résidus de substances dangereuses 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant) UN 3509 EMBALLAGES AU REBUT, VIDES, NON NETTOYES (AVEC RESIDUS DE 3, 6.1, 8, 9) 5. Conditionnement: benne citerne □ GRV autre Nombre de colis : 52 palettes 6. Quantité réelle estimée 7 tonne(s) 7. Négociant (le cas échéant) Récépissé n°: Département : N° SIREN : [\_\_\_| | \_\_\_| Limite de validité : NOM: Personne à contacter : Adresse: Tél.: Mél: - À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -8. Collecteur-transporteur Récépissé n°: 45-T/46 Département: 95 N° SIREN : |4|4 2| |5|9|5| |8|9|8| |0|0|0|1|0| Limite de validité: 23/11/2021 NOM: COGETRAD INDUSTRIES Mode de transport : Route Adresse: 84 avenue du Château Date de prise en charge : 27/06/2017 95310 SAINT OUEN L'AUMONE Signature: Q Tél.: 01 34 40 07 82 Fax: 01 34 40 01 15 Mél: contact@cogetrad.com ☐ Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir) = SAS Personne à contacter : M. Branchesi - DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDÉREAUCE LOGISTIQUE 9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau : Signature et cachet : RÉCEPTION LE Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM: Date: 27/06/2017 - À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION 10. Expédition reçue à l'installation de destination 11. Réalisation de l'opération : N° SIRET : | | | | | | | | | | | | | Code D/R: NOM: Adresse: Description: Personne à contacter : Quantité réelle présentée : e soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée Date de présentation Lot accepté: Signature et cachet : non Motif de refus : 12. Destination ultérieure prévue (dans le ças de la le cas de de la le cas de la l identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de danne le 2 du formulaire CERFA n°12571\*01) :9
Traitement prévu (code D/R): 01 N° SIRET : | | | | | | | Personne à contacter : TO1. NOM: Tél.: Adresse: Mél: