

**FERMETURE ANNUELLE
DU 14 AU 18 AOUT INCLUS**

ACE HYGIENE
24 RUE JEAN PIERRE TIMBAUD
94 700 MAISON ALFORT

Référence :

Mode de règlement	Echéance	N/Id CEE : FR 05 442 595 898
VIREMENT 30 JOURS NETS	30/08/2017	V/Id :

Règlements par virement :						
Banque	Code	Guichet	Compte	Clé RIB	Agence	
BANQUE POPULAIRE	10207	00183		70212494546	62	SAINT OUEN L'AUMONE

Référence	Désignation	Quantité	P.U. HT	% REM	Remise HT	Montant HT	TVA
	<i>REF DEVIS N°TP/D/170217</i>						
	<i>PRESTATION DU 26/07/2017</i>						
0001	EMBALLAGES VIDES SOUILLES	0,140	1 200,000			168,00	4
0003	TGAP	0,140	12,780			1,79	4
	COMPLEMENT MINIMUM DE FACTURATION	1,000	107,000			107,00	4

Code	Base HT	Taux TVA	Montant TVA
4	276,79	20,00	55,36

Total HT	276,79
Net HT	276,79
Total TVA	55,36
Total TTC	332,15
NET A PAYER (Euro)	332,15

Acompte versé				
Ref. acompte	Date	Montant HT	Tx TVA	Montant TTC
Aucun acompte de saisie sur cette facture...				

A partir du 1er janvier 2013, le décret n°2012-1115 du 02.10.2012 a créé un article D441-5 fixant le montant de l'indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement dans les transactions commerciales à 40.00€.

Pénalités de retard (taux mensuel) : 2,13% - Escompte pour paiement anticipé (taux mensuel) : 0,30%

RESERVE DE PROPRIETE : Nous nous réservons la propriété des marchandises jusqu'au paiement du prix par l'acheteur. Notre droit de revendication porte aussi bien sur les marchandises que sur leur prix si elles ont déjà été revendues (Loi du 12 mai 1980).

Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : ACE20170726-CII70235-1	
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 : - NOM : ACE HYGIENE Adresse : 24 rue Jean-Pierre Timbaud 94700 Maison Alfort Tél. : 01.41.78.91.57 Fax 01.42.07.00.24 Mél : ace-hygiene@gmail.com Personne à contacter : M. LEVY Luc	2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévu 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) : CII70235-1 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D13
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 15 01 10* Consistance : solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux <input type="checkbox"/> Dénomination usuelle : Emballages vides souillés (de résidus de ronticide)	
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant) déchets, UN 3509, emballages mis au rebut, vides, non nettoyés	
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 :	
6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s)	
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : Récépissé n° : Département : NOM : Limite de validité : Adresse : Personne à contacter : Tél. : Fax : Mél :	

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : NOM : ... ACE HYGIENE Adresse : 0 Tél. : Mél : Personne à contacter :	Récépissé n° : Limite de validité : Mode de transport : Route Date de prise en charge : 26/07/2017 Signature: <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)
---	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau : Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : Date :	Signature et cachet :
--	-----------------------

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 442.595.898.00010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône Personne à contacter: Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 140 Date de présentation : Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : Service Exploitation Date : 26/07/17 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 NOM : Service Exploitation Date : 26/07/17 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) Traitement prévu (code D/R) : R1 N° SIRET : NOM : Adresse :		Personne à contacter : Tél. : Fax. : Mél :
---	--	---