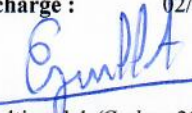


# Bordereau de suivi des déchets

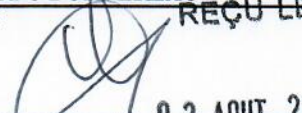
- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>Bordereau n° : T G20170802-CI170169-2</b>	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (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	<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input checked="" type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input type="checkbox"/> non N° SIRET : 442.595.898.00010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône Tél. : 01.34.40.07.82 Fax 01.34.40.01.15 Mél : exploitation@cogetrad.com Personne à contacter : Service exploitation N° de CAP (le cas échéant) : CI170169-2 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13
N° SIRET : - NOM : T G DISTRIBUTION PEINTURES BRAY CHARNELE Adresse : ZI Delaunay Belleville 9 rue de la poterie 93207 Saint Denis Tél. : 01.42.35.26.26/06.16.90. Fax - Mél : Bray.christian2@wanadoo.fr Personne à contacter : Mr BRAY	
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : 15 01 10* Consistance : solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux <input type="checkbox"/> Dénomination usuelle : Emballages vides souillés	
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> déchet, UN3509, emballages mis au rebut, vides, non nettoyés, solide, n.s.a. (emballages vides souillés), 9, II, (D/E)	
<b>5. Conditionnement</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input checked="" type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) 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> N° SIREN : Récépissé n° : Département : NOM : Limite de validité : Adresse : Personne à contacter : Tél. : Fax : Mél :	



- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> N° SIREN : 442.595.898 NOM : COGETRAD 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 : -	Récépissé n° : 45-T/16 Département : Limite de validité : 23/11/2021 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 02/08/2017 Signature :  <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Code de transport)
--	---

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : Date :	Signature et cachet :  REÇU LE 02 AOUT 2017
---	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET : 442.595.898.00010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 Avenue du Château 95310 Saint Ouen l'Aumône Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 1 tonne(s) 970 Date de présentation : Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : Service Exploitation Date : 2/08/17 Signature et cachet : 	<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R : R13 Description : Regroupement ZI Delaunay Belleville 9 Rue de la Poterie 93200 Saint-Denis Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Service Exploitation Date : 2/08/17 Signature et cachet : 
---	--

<b>12. Destination ultérieure prévue (dans le cas d'une transformation ou d'un traitement aboutissant à des déchets dont la provenance reste identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571) :</b> Traitement prévu (code D/R) : N° SIRET : NOM : Adresse :		Personne à contacter : Tél. : Fax : Mél :
--	--	--