

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 56868 | | N° BSD 56868 | | 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-1701168-27 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 14 06 03 Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Solvants Non Halogénés en P.C. | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 1993 DECHET LIQUIDE INFLAMMABLE, N.S.A., 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 checked="" 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°39-7/13 Département : 95 Limite de validité : 27/08/2018 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 09/08/2017 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 : B. PIANA Date : 09/08/17 | | Signature et cachet : CEDRE 9 rue du moulin de la canne 45300 PITHIVIERS Tél. 02 34 42 95 25 Fax 02 34 42 17 29 SIRET 42 34 42 95 25 APE 9001B 00019 RCS orléans | |
|---|--|--|--|

- 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 : <input type="radio"/> tonne(s) 820 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 : D13 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée. NOM : Date : 9/8/17 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) : D10 N° SIRET : 000 000 000 000 0 NOM : GEREP Adresse : | | Personne à contacter : Tél. : Fax : Mél : | |

L'original du bordereau suit le déchet.

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|---|------------------|--|
| Bordereau n° : 56900 | | N° BSD 56900 | | 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 Z1 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) : C11701168-3 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 16 05 04 13 Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input checked="" type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Aérosols | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 1950, DECHET, Aérosols, 2.1, (D) | | | | | |
| 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 : 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 : 09/08/2017 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 : [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : _____ Adresse : _____ Personne à contacter : _____ Quantité réelle présentée : <input type="checkbox"/> tonne(s) 20 Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : _____ Signature : _____ Date : 10/08/17 Signature et cachet : _____ | | 11. Réalisation de l'opération : Code D/R : _____ Description : R13 Reconditionnement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée. NOM : _____ Date : 10/08/17 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) : R1 N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : _____ Adresse : _____ Personne à contacter : _____ Tél. : _____ Fax. : _____ Mél : _____ | | | |

L'original du bordereau suit le déchet.

**Bordereau de suivi des déchets**

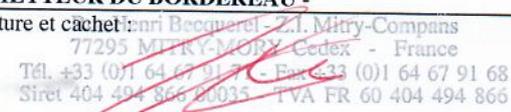
- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---|---|------------------|--|
| Bordereau n° : 56884 | | N° BSD 56884 | | 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 : 4421 5951 8981 010101 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) : CI-1701168-22 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R12 | | | |
| N° SIRET : 4004 4941 8166 0003 15 NOM : ACTIV International Adresse : ZI Mityr Compans Rue Henri Becquerel 77295 MITRY MORY FRANCE Tél. : 01 64 67 75 84 Fax : 01 64 67 75 87 Mél : Personne à contacter : Mr ZELLIT | | | | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : [16] [05] [06] L* Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Déchets dangereux organiques en PC : Arômes liquide, Hydroxyde de sodium | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 1197, DECHETS, EXTRAITS LIQUIDE POUR AROMATISER, 3, III, 3 (D/E) - UN 1169, DECHETS, EXTRAITS AROMATIQUE LIQUIDE, 3, III, 3 (D/E) - UN 1823, DECHETS, HYDROXYDE DE SODIUM SOLIDE, 8, II, 2 (E) | | | | | |
| 5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) palette Nombre de colis : 1 | | | | | |
| 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s) | | | | | |
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 4191 0331 13781 NOM : NORDECHETS Adresse : 5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE | | | 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 : 4401 9541 9801 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 : 11/08/2017 Signature:  <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 : Le Grand Date : 11/08/17 | | Signature et cachet :  77295 MITRY-MORY Cedex - France Tél. +33 (0)1 64 67 91 57 - Fax +33 (0)1 64 67 91 68 Siret 404 494 866 20035 TVA FR 60 404 494 866 | |
|---|--|--|--|

- 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 : <input type="checkbox"/> tonne(s) 132 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 : D13 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée Signature et cachet :  COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du château Z.I. du Vert Galant 95310 ST OUEEN L'AUMONE Tél. +33 (0)1 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 | |
| Signataire : U0817 Signature et cachet : | | Signature et cachet : U0817 | |
| 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) : D10 N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : Triadis Adresse : | | | |
| Personne à contacter : Tél. : Mél : | | Personne à contacter : Tél. : Fax : | |

**Bordereau de suivi des déchets**

Page n° 1/1

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---|---|------------------|--|
| Bordereau n° : 56886 | | N° BSD 56886 | | 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) : IC11701168-13 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R12 | | |
| 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 : Bidons plastiques vides souillés | | 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) Emballages vides avec résidus 8 | | | |
| 5. Conditionnement: <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) palette(s) 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 | | | 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 : 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 : 11/08/2017 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 : le Grand Date : 11/08/17 | | Signature et cachet :  Rue Henri Becquerel - Z.I. Mitry-Compans 77295 MITRY-MORY Cedex - France Tél. +33 (0)1 64 62 21 71 Fax +33 (0)1 64 67 91 68 | |
|---|--|--|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

| | | | |
|--|--|--|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 442 595 898 0001 01 NOM : COGETRAD Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0,92 tonne(s) Date de présentation : 11/08/17 Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : | | 11. Réalisation de l'opération : Code D/R : D13 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : UORH Date : 11/08/17 Signature et cachet :  Rue Henri Becquerel - Z.I. Mitry-Compans 77295 MITRY-MORY Cedex - France Tél. +33 (0)1 64 62 21 71 Fax +33 (0)1 64 67 91 68 | |
| 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) : N° SIRET : 442 595 898 0001 01 NOM : COGETRAD Adresse : | | Personne à contacter : Tél. : Mél : | |

L'original du bordereau suit le déchet.

**Bordereau de suivi des déchets**

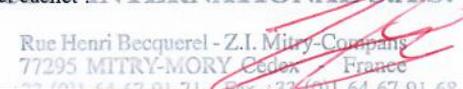
- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 56885 | | N° BSD 56885 | | 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 : 4421 1595 1898 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) : CI1701168-12 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R12 | | |
| 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 : Bidons métal vides souillés | | 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) Emballages vides avec résidus 3 | | | |
| 5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) palette(s) 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 1378 NOM : NORDECHETS Adresse : 5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE | | | 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 | | |

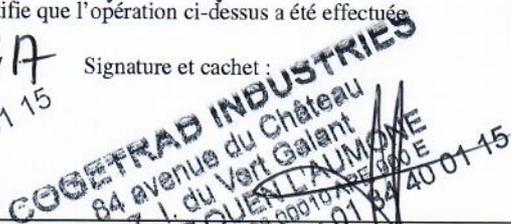
- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

| | | | |
|---|--|--|--|
| 8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 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 : 11/08/2017 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 : Le Grand Date : 11/08/17 | | Signature et cachet : INTERNATIONAL S.A.S.  Rue Henri Becquerel - Z.I. Mitry-Compans 77295 MITRY-MORY Cedex France Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 | |
|---|--|---|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION - TVA FR 60 404 494 368

| | | | |
|---|--|---|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 4421 1595 1898 0001 01 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du Château ZI du Vert Galant ST OUEEN L'AUMONE 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Personne à contacter : Anne | | 11. Réalisation de l'opération : Code D/R : R12 Description : Reproposent Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée. NOM : COGETRAD Date : 11/08/17 Signature et cachet :  COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château Z.I. du Vert Galant 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) Traitement prévu (code D/R) : R12 N° SIRET : 4421 1595 1898 0001 01 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du Château ZI du Vert Galant ST OUEEN L'AUMONE 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Personne à contacter : Anne Mél : anne@cogetrad.com | | | |



Bordereau de suivi des déchets

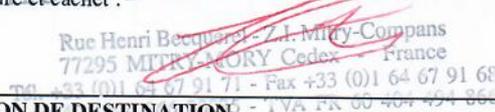
- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|--|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 56887 | | N° BSD 56887 | | 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 : 4421 15951 8981 010101 101 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) : R13 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 16 03 06 Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Produits organiques non dangereux | | 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 type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) palette(s) Nombre de colis : 1 | | | | | |
| 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s) | | | | | |
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 4191 0331 137181 NOM : NORDECHETS Adresse : 5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE | | | 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 | | |

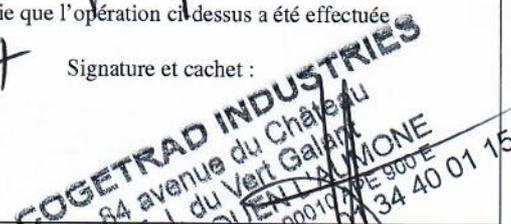
- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

| | | | |
|---|--|--|--|
| 8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 4401 9541 9801 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 : 11/08/2017 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 : le Grand Date : 11/08/17 | | Signature et cachet :  | |
|---|--|--|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

| | | | |
|--|--|---|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 4421 15951 8981 010101 101 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château Z.I. du Vert Galant 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 263 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 : MOBIA Date : 11/08/17 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) : R10 N° SIRET : 4421 15951 8981 010101 101 NOM : MOBIA Adresse : 84 avenue du château Z.I. du Vert Galant 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Personne à contacter : Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : | | | |



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|---|--|---------------------|---|------------------|--|
| Bordereau n° : 56854 | | N° BSD 56854 | | 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 : 41101 13611 17371 00021 71 NOM : GENINDUS ENERNOV Adresse : 22 rue des Abbesses 77580 CRECY LA CHAPELLE FRANCE Tél. : 01 64 63 44 35 Fax : 01 64 63 93 13 Mél : s.delmas@genindus.com Personne à contacter : Mr DELMAS | | | 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 : 44421 151951 18981 101011 101 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château 71 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) : CH00129-13 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : [1,6] [0,1] [0,7] L* Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : filtres à huile conditionnés en fûts | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 3077, DECHET, MATIERE DANGEREUSE DU POINT DE VUE DE L'ENVIRONNEMENT, SOLIDE, N.S.A., 9, III, (E) | | | | | |
| 5. Conditionnement: <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input checked="" type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 4 | | | | | |
| 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s) | | | | | |
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 4191 0331 13781 NOM : NORDECHETS Adresse : 5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE | | | 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 : 4401 9541 9801 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 : 11/08/2017 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 : 1111 1111 1111 1111 1111 NOM : _____ Adresse : _____ Personne à contacter : _____ Quantité réelle présentée : <input checked="" type="checkbox"/> tonne(s) 430 Date de présentation : / / _____ Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : _____ Signature : Date : 11/08/17 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 : _____ Date : 11/08/17 Signature et cachet : _____ COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du château 71 du Vert Galant AUMONE SIRET : 442 55 088 1010 APE 900 E 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) Traitement prévu (code D/R) : R N° SIRET : 1111 1111 1111 1111 1111 NOM : _____ Adresse : Orlians Personne à contacter : _____ Tél. : _____ Fax. : _____ Mél : _____ | | | |

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|---|--|---------------------|---|------------------|--|
| Bordereau n° : 56853 | | N° BSD 56853 | | 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 : 41101 13611 17371 100021 171 NOM : GENINDUS ENERNOV Adresse : 22 rue des Abbesses 77580 CRECY LA CHAPELLE FRANCE Tél. : 01 64 63 44 35 Fax : 01 64 63 93 13 Mél : s.delmas@genindus.com Personne à contacter : Mr DELMAS | | | 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 : 44421 15915 18918 101011 101 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) : 1000000000 C110168-16 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 13 08 99 Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Huile noire de vidange en GRV | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant) UN 3082, DECHET, MATIERE DANGEREUSE DU POINT DE VUE DE L'ENVIRONNEMENT, LIQUIDE, N.S.A., 9, III, (E) | | | | | |
| 5. Conditionnement: <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 : 2 | | | | | |
| 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s) | | | | | |
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 41191 0331 13781 NOM : NORDECHETS Adresse : 5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE | | | 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 : 4401 9541 9801 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 : 11/08/2017 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 : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : _____ Adresse : _____ Personne à contacter : _____ Quantité réelle présentée : 1 tonne(s) 857 Date de présentation : _____ Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : _____ Signataire : Date : 11/08/17 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 : _____ Date : 11/08/17 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) : R3 N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : _____ Adresse : _____ Personne à contacter : SANVEUR Tél. : _____ Mél : _____ | | COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEEN L'AUMONE SIRET 442 595 890 1000 Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 | |



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 56852 | | N° BSD 56852 | | 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 : 4421 15915 8998 010011 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) : 01000400 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14 | | |
| N° SIRET : 44101 13611 17371 00021 71 NOM : GENINDUS ENERNOV Adresse : 22 rue des Abbesses 77580 CRECY LA CHAPELLE FRANCE Tél. : 01 64 63 44 35 Fax : 01 64 63 93 13 Mél : s.delmas@genindus.com Personne à contacter : Mr DELMAS | | | | | |

CITOU68-15

| | |
|--|--|
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 13 08 99 Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Huiles noires de vidange en bidon | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant) UN 3082, DECHET, MATIERE DANGEREUSE DU POINT DE VUE DE L'ENVIRONNEMENT, LIQUIDE, N.S.A., 9, III, (E) | |

| | |
|---|----------------------------|
| 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 : 2 |
|---|----------------------------|

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

| | |
|--|--|
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 4191 0331 13781 NOM : NORDECHETS Adresse : 5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE | 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 : 4401 9541 9801 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 : 11/08/2017 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. Date : / / NOM : | 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 : <input type="checkbox"/> tonne(s) 998 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 : R3 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : MORIT Date : 11/08/17 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*0953) Traitement prévu (code D/R) : R3 N° SIRET : NOM : SENOUR Adresse : | Personne à contacter : Tél. : Mél : |
|---|---|

COGETRAD INDUSTRIES
 84 avenue du Château
 Z.I. du Vert Galant
 ST OUEEN L'AUMONE
 SIRET 4421 15915 8998 010011 01
 01 34 40 07 82



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|---|------------------|--|
| Bordereau n° : 56482 | | N° BSD 56482 | | 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) : CI1701168-12/13 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 : 8 + 7 pel | | | | | |
| 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée 95 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 | | | 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 : 21/07/2017 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 : <i>Pascal Bourreau</i> Date : 21/07/2017 | | 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 orléans | |
|---|--|--|--|

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 : 0 tonne(s) 740 Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : Date : 21/7/17 | | 11. Réalisation de l'opération : Code D/R : R13 Description : Reconditionnement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : 21/7/17 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) : R N° SIRET : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NOM : <i>miads</i> Adresse : | | Personne à contacter : Tél. : Fax. : Mél : | |
|--|--|---|--|

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|---|--|---------------------|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 57036 | | N° BSD 57036 | | 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 7445 234 0001 91 NOM : CEGRE 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 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) : CI-1701168-21 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 08 01 11 13 Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Liquide organique sans isocyanates | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 3082, DECHET, MATIERE DANGEREUSE DU POINT DE VUE DE L'ENVIRONNEMENT, LIQUIDE, N.S.A., 9, III, (E) | | | | | |
| 5. Conditionnement: <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <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) | | | | | |
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 5111 7445 234 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 : 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 : 21/08/2017 Signature: | |
| <input type="checkbox"/> Transport multiple (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 : B. PIANA Date : 21/08/17 | | Signature : CEGRE 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 : 442 595 898 0001 01 NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 40 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 : R12 Description : Reconditionnement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée. NOM : COGETRAD INDUSTRIES Date : 21/08/17 Signature et cachet : COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château Z.I. du Vert Galant 95310 ST OUEEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 00010 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|---|--|
| 12. Destination ultérieure prévue (dans le cas d'une information ou d'un traitement aboutissant à un nouveau bordereau sera renseignée de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571*01) : Traitements prévus (code D/R) : N° SIRET : 442 595 898 0001 01 NOM : ATM Adresse : | | Personne à contacter : Tél. : Mél : Fax. : | |
|--|--|---|--|

L'original du bordereau suit le déchet.

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|---|------------------|--|
| Bordereau n° : 57035 | | N° BSD 57035 | | 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-1701168-27 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 14 06 03 13 Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Solvants Non Halogénés en P.C. | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 1993 DECHET LIQUIDE INFLAMMABLE, N.S.A., 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 0,500 tonne(s) | | | | | |
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 5111 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 : 21/08/2017 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 : B. PIANA Date : 21/08/17 | | Signature et cachet : CEDRE 9 rue du moulin de la canne 45300 PITHIVIERS Tél 02 34 42 92 25 Fax 02 34 42 17 29 SIREN 442 595 898 0001 RCS orleans | |
|--|--|--|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION

| | | | |
|--|--|--|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 193 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 : Description : D13 Reconditionnement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : 21/08/17 Signature et cachet : | |
| Signature : Date : 21/08/17 COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château Z.I. du Vert Galant ST OUEEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 0001 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 | | Signature et cachet : COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château Z.I. du Vert Galant ST OUEEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 0001 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 | |
| 12. Destination ultérieure prévue dans le cas d'un traitement ou d'un traitement aboutissant à des déchets identifiables le nouveau bordereau sera accompagné de 2 du formulaire CERFA n°12571*01) Traitement prévu (code D/R) : D10 N° SIRET : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NOM : COGETRAD Adresse : | | | |