

CEDRE

9 RUE DU MOULIN DE LA CANNE

A L'ATTENTION DE MME FIETTE ERIKA

45300 PITHIVIERS

Référence :

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 |
|-----------|---|----------|-----------|-------|-----------|------------|-----|
| | REF DEVIS N°VS/170131/2 | | | | | | |
| | EUGENE PERMA (93ST DENIS) PRESTATION DU 25/07/2017 | | | | | | |
| 0001 | CI 1701168-29 Verreries vides souillées | 0,520 | 425,000 | | | 221,00 | 4 |
| 0001 | CI 1701168-8 DTQD | 0,098 | 1 350,000 | | | 132,30 | 4 |
| 0001 | CI 1701168-19 Matériaux souillés | 0,072 | 400,000 | | | 28,80 | 4 |
| 0003 | TGAP | 0,690 | 12,780 | | | 8,82 | 4 |
| | CEDRE | | | | | | |
| | PRESTATION DU 21/07/2017 | | | | | | |
| 0001 | CI 1701168-12 EMBALLAGES VIDES SOUILLES METALLIQUES | 0,740 | 425,000 | | | 314,50 | 4 |
| 0003 | TGAP | 0,740 | 12,780 | | | 9,46 | 4 |
| | CEDRE | | | | | | |
| | PRESTATION DU 1/08/2017 | | | | | | |
| 0001 | CI 1701168/12 EMBALLAGES VIDES SOUILLES METALLIQUES | 1,250 | 425,000 | | | 531,25 | 4 |
| 0003 | TGAP | 1,250 | 12,780 | | | 15,98 | 4 |
| | CEDRE | | | | | | |
| | PRESTATION DU 7/08/2017 | | | | | | |
| 0001 | CI 1701168/12 EMBALLAGES VIDES SOUILLES METALLIQUES | 0,865 | 425,000 | | | 367,63 | 4 |
| 0001 | CI 1701168/22 Pateux organiques simples sans isocyanates | 0,235 | 395,000 | | | 92,83 | 4 |
| 0001 | CI-1701168-27 Solvant non halogéné | 0,480 | 190,000 | | | 91,20 | 4 |
| 0001 | CI-1701168-12 Emballages vides souillés métalliques | 1,180 | 425,000 | | | 501,50 | 4 |
| 0001 | CI-1701168-9 Eaux souillées | 2,200 | 150,000 | | | 330,00 | 4 |
| 0003 | TGAP | 4,960 | 12,780 | | | 63,39 | 4 |
| | CEDRE | | | | | | |
| | PRESTATION DU 9/08/2017 | | | | | | |

CEDRE

9 RUE DU MOULIN DE LA CANNE

A L'ATTENTION DE MME FIETTE ERIKA

45300 PITHIVIERS

Référence :

Règlements par virement :

Banque Code Guichet
BANQUE POPULAIRE 10207Compte
00183Clé RIB
70212494546Agence
62

SAINT OUEN L'AUMONE

| Référence | Désignation | Quantité | P.U. HT | % REM | Remise HT | Montant HT | TVA |
|-----------|--|----------|-----------|-------|-----------|------------|-----|
| 0001 | CI-1701168-27 Solvant non halogéné | 0,820 | 190,000 | | | 155,80 | 4 |
| 0003 | TGAP | 0,820 | 12,780 | | | 10,48 | 4 |
| | CEDRE | | | | | | |
| | PRESTATION DU 10/08/2017 | | | | | | |
| 0001 | CI 1701168/3 AEROSOLS | 0,120 | 1 200,000 | | | 144,00 | 4 |
| 0003 | TGAP | 0,120 | 12,780 | | | 1,53 | 4 |
| | ACTIV INTERNATIONAL (77 MITRY MORY) | | | | | | |
| | PRESTATION DU 11/08/2017 | | | | | | |
| 0001 | CI 1701168/22 Pateux organiques simples sans isocyanates | 0,132 | 395,000 | | | 52,14 | 4 |
| 0001 | CI-1701168-13 Emballages vides souillés plastiques | 0,092 | 425,000 | | | 39,10 | 4 |
| 0001 | CI-1701168-12 Emballages vides souillés métalliques | 0,049 | 425,000 | | | 20,83 | 4 |
| 0001 | CI 1701168-22 Pateux organiques simples sans isocyanates | 0,263 | 395,000 | | | 103,89 | 4 |
| 0001 | CI-1701168-14 Filtres à huile et gasoil | 0,430 | 340,000 | | | 146,20 | 4 |
| 0001 | CI-1701168-16 Huile noire non chlorée GRV | 1,857 | 100,000 | | | 185,70 | 4 |
| 0001 | CI-1701168-15 Huile noire non chlorée PC | 0,998 | 250,000 | | | 249,50 | 4 |
| 0001 | CI-1701168-16 Huile noire non chlorée FUTS | 0,359 | 100,000 | | | 35,90 | 4 |
| 0001 | CI-1701168-12 Emballages vides souillés métalliques | 0,130 | 425,000 | | | 55,25 | 4 |
| 0003 | TGAP | 4,310 | 12,780 | | | 55,08 | 4 |
| | CEDRE | | | | | | |
| | PRESTATION DU 21/08/2017 | | | | | | |
| 0001 | CI-1701168-21 LIQUIDE ORGANIQUE SANS ISOCYANATES | 0,172 | 350,000 | | | 60,20 | 4 |
| 0001 | CI-1701168-27 Solvant non halogéné | 0,193 | 190,000 | | | 36,67 | 4 |

CEDRE
9 RUE DU MOULIN DE LA CANNE
A L'ATTENTION DE MME FIETTE ERIKA
45300 PITHIVIERS

Référence :

| | | |
|--------------------------|------------|------------------------------|
| Mode de règlement | Echéance | N/Id CEE : FR 05 442 595 898 |
| VIR 45 JOURS FIN DE MOIS | 31/10/2017 | 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 |
|-----------|---|----------|---------|-------|-----------|------------|-----|
| 0001 | CI-1701168-12 EMBALLAGES VIDES SOUILLES METALLIQUES | 1,570 | 425,000 | | | 667,25 | 4 |
| 0001 | CI-1701168-9 EAUX SOUILLEE | 0,982 | 150,000 | | | 147,30 | 4 |
| 0003 | TGAP | 2,917 | 12,780 | | | 37,28 | 4 |
| | CEDRE | | | | | | |
| | PRESTATION DU 30/08/2017 | | | | | | |
| 0001 | CI-1701168-9 EAUX SOUILLEE | 0,820 | 150,000 | | | 123,00 | 4 |
| 0001 | CI 1701168-12 EMBALLAGES VIDES SOUILLES METALLIQUES | 0,180 | 425,000 | | | 76,50 | 4 |
| 0003 | TGAP | 1,000 | 12,780 | | | 12,78 | 4 |

| Code | Base HT | Taux TVA | Montant TVA |
|------|----------|----------|-------------|
| 4 | 5 125,04 | 20,00 | 1 025,01 |

| | |
|---------------------------|-----------------|
| Total HT | 5 125,04 |
| Net HT | 5 125,04 |
| Total TVA | 1 025,01 |
| Total TTC | 6 150,05 |
| NET A PAYER (Euro) | 6 150,05 |

| 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).

84 avenue du château – ZI du Vert Galant – St Ouen L'Aumône
BP 60645 – 95004 Cergy Pontoise cedex
Tél : 01.34.40.07.82 – Fax : 01.34.40.01.15 – www.cogetrad.com
SARL au capital de 45000 € - SIRET 442 595 898 00010 – Code APE 3822Z – N°TVA FR 05 442 595 898

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 56539 | | N° BSD 56539 | | 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 1591 1898 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) : CI-1701168-29 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 : Verrerie Souillée | | | 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, 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) palette(s) Nombre de colis : 16 pds | | | 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s) | | |
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 4191 0331 3781 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 : 25/07/2017 Signature : | |
|---|--|---|--|

- 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 : LAMBERT Date : 25/7/17 | | Signature et cachet : EUGÈNE PERMA S.A.S. au capital de 2 715 000 € Siège Social : 10 rue James Watt Bât C2 - 95004 Saint-Denis - France RCS Bobigny 322 584 728 - APE 4645Z - TVA FR 22 322 584 723 | |
|---|--|---|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION

| | | | |
|--|--|--|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 4421 1591 1898 101011 101 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 avenue du Château Z.I. du Vert Galant 95310 ST OUFEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 00010 - APE 900 E Tél. : 01 34 40 07 82 - Fax 01 34 40 01 15 Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 590 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 : reconditionnement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : COGETRAD INDUSTRIES Date : 25/7/17 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) : R13 N° SIRET : 1111 1111 1111 1111 1111 NOM : ATTM Adresse : | | Personne à contacter : Tél. : Fax. : Mél : | |
|--|--|---|--|

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| Bordereau n° : 56540 | | N° BSD 56540 | | 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 5951 8981 00011 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-160529-2 1701168-8 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 16 05 06 L* Dénomination usuelle : Produits réactifs Toxiques, CMR métaux lourds (cond.>10) | | | Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 3286 DECHET LIQUIDE INFLAMMABLE TOXIQUE, CORROSIF, N.S.A, 3,(6.1), (8), II, (D/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(s) Nombre de colis : 9 | | | | | |
| 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s) | | | | | |
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 4191 0331 3781 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 : 25/07/2017 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 : ANBERT Date : 25/7/17 | | Signature et cachet : EUGÈNE PERMA Paris EUGÈNE PERMA FRANCE S.A.S. au capital de 2.715 000 € Siège social : 10, rue James Watt BP 670 - 95000 Saint-Denis - France Tél. : 01 34 40 07 82 - Fax : 01 34 40 01 15 | |
|---|--|---|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATEUR DE DESTINATION

| | | | |
|---|--|---|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 4421 5951 8981 00011 01 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 00010 - APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 - Fax 01 34 40 01 15 Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 098 Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : Date : 25/7/17 Signature et cachet : | | 11. Réalisation de l'opération Code D/R : D13 Description : Reconditionnement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : 25/7/17 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) : D9 N° SIRET : 1111 1111 1111 1111 11 NOM : Defostock Adresse : | | Personne à contacter : Tél. : Fax. : Mél : | |
|---|--|---|--|

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 56542 | | N° BSD 56542 | | 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 5951 8981 01011 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-1701168-19 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, chiffons, absorbants | | | | | |
| 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) 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 3781 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 : 25/07/2017 Signature : | |
|--|--|---|--|

 Transporteur (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 : Lambert Date : 25/7/17 | | Signature et cachet : S.A.S. au capital de 2 718 000 € Siège social : 10 rue James Watt Bat. C10 95310 Saint Ouen L'Aumone RCS Bobigny 323 584 222 - APE 900 E - TVA IN 22 322 804 723 Tél. 01 34 40 07 82 - Fax 01 34 40 01 15 | |
|--|--|--|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

| | | | |
|--|--|--|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 4421 5951 8981 01011 01 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 avenue du château ZI 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 Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 072 Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : Date : 25/7/17 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 : 25/7/17 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) : R1 N° SIRET : Personne à contacter : NOM : Triadéo Tél. : Fax : Adresse : Mél : | | | |



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|---|------------------|--|
| Bordereau n° : 56710 | | N° BSD 56710 | | 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) : C11701168-12/13 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13 | | |
| 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 : 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 : 1 | | | | | |
| 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée 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 : 01/08/2017 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 : 01/08/2017 | | Signature et cachet : Stamp: CEDRE 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 : NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 1 tonne(s) 250 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 : Date : 1/08/17 Signature et cachet : | |
| Signataire : Signature et cachet : | | Stamp: COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du château Z.I. du Vert Galant 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*01) : Traitement prévu (code D/R) : R13 N° SIRET : NOM : IRIASIS Adresse : | | | |



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 56796 | | N° BSD 56796 | | 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) : C11701168-12/13 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 15 01 10 13 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 : 3 | | | | | |
| 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée 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 : TRANSECHETS 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° : 98-7/12 Département : 95 Limite de validité : 12/09/2017 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 07/08/2017 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 : 07/08/17 | | Signature et cachet : <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> COGETRAD 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 </div> | |
|---|--|--|--|

- 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 checked="" type="radio"/> tonne(s) 865 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 : Date : 7/08/17 Signature et cachet : | |
| Signature : [Signature] Date : 7/08/17 Signature et cachet : | | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; transform: rotate(-15deg); opacity: 0.5;"> COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château Z.I. du Vert Galant 95004 ST OUEEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 00010 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 </div> | |
| 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) : N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : Adresse : | | | |

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|---|--|---------------------|---|------------------|--|
| Bordereau n° : 56797 | | N° BSD 56797 | | 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 745 234 0001 9 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 | | | 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) : C11701168-22 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 08 01 11 Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Pâteux organique simples sans isocyanates | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 1263, DECHETS, PEINTURES ou MATIÈRES APPARENTÉES AUX PEINTURES, 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 : 2 | | | | | |
| 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée 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 : TRANSECHETS 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 : 07/08/2017 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 : 07/08/17 | | 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 : 0 tonne(s) 235 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 : J. 0817 Signature et cachet : | |
| Signature : Date : 7/8/17 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) : R12 N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : ATM 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° : 56786 | | N° BSD 56786 | | 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) OK <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-1701168-25 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 16 03 04 Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Poudre minérale non dangereuse | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) | | | | | |
| 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 : 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 : 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 : 07/08/2017 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 : P. PIANA Date : 07/08/17 | | Signature et cachet : 9 rue du moulin de la canne 45300 PITHIVIERS Tél 01 34 42 95 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 : 000 000 000 000 0 NOM : Adresse : Déchet non reçu Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 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 : Description : Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée. NOM : Date : Signature et cachet : | |
| Signature : Date : 7/08/17 | | Signature et cachet : COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château Zi du Vert Galant 95310 ST OUVEN L'AUMONE SIRET 442 598 000 000 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 | |
| 12. Destination ultérieure prévue (dans le cas d'une opération de traitement aboutissant à des déchets non identifiables le nouveau bordereau sera complété par l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571* et la provenance reste identifiable) Traitement prévu (code D/R) : N° SIRET : 000 000 000 000 0 NOM : Adresse : Personne à contacter : Tél. : Mél : Fax : | | | |

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 56787 | | N° BSD 56787 | | 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 : 5111 745 234 0001 91 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 | | | 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-1701168-27 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 checked="" type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 1 | | | | | |
| 6. Quantité : <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée 0,200 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 : TRANSDÉCHETS 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° : 98-7/12 Département : 95 Limite de validité : 12/09/2017 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 07/08/2017 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. DIANA Date : 07/08/17 | | 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 : [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 480 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 : Reconditionnement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée. NOM : J. B. H. Date : 7/8/17 Signature et cachet : COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du château Z.I. du Vert Galant 95004 ST OENEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 00010 APE 800 E Tél 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 | |
| Signataire : Date : 7/8/17 Signature et cachet : COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du château Z.I. du Vert Galant 95004 ST OENEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 00010 APE 800 E Tél 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 | | 12. Destination ultérieure prévue (dans le cas d'une réaffection ou d'un traitement aboutissant à un nouveau bordereau sera précisé dans l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571*01) Traitement prévu (code D/R) : 010955405 800 E N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : GETZEP Adresse : | |

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|---|--|---|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 56785 | | N° BSD 56785 | | 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 745 234 0001 9 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 | | 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 21 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) : C11701168-12/13 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13 | | | |
| 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 : 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 checked="" type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) CP 600L Nombre de colis : 29 | | | | | |
| 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée 4 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° : 98-7/12 Département : 95 Limite de validité : 12/09/2017 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 07/08/2017 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. PRANA Date : 07/06/17 | | Signature et cachet : CEDRE 9 rue du moulin de la canne 45300 PITHIVIERS Tél. 01 34 42 95 25 Fax 02 38 32 86 49 5111 745 234 0001 RCS orleans | |
|---|--|--|--|

- 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) 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 : Reprovisionnement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : COGETRAD INDUSTRIES Date : 15/08/17 Signature et cachet : COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château 21 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 | |
| 12. Destination ultérieure prévue (le cas échéant) : Transformation ou d'un traitement aboutissant à la production d'un déchet dont la provenance reste identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571 Traitement prévu (code D/R) : R13 N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : PRASIL 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° : 56799 | | N° BSD 56799 | | 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 745 234 0001 9 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 | | | 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-1701168-21 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 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 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 | | |

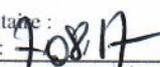
- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

| | | | |
|--|--|---|--|
| 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° : 98-7/12 Département : 95 Limite de validité : 12/09/2017 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 07/08/2017 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. DIANA Date : 07/08/17 | | Signature et cachet : CEBRE 9 rue du moulin de la canne 45300 PITHIVIERS Tél 02 34 42 92 25 Fax 02 34 42 17 79 | |
|---|--|--|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : NOM : Adresse : Déchet non reçu Personne à contacter : Quantité réelle présentée : tonne(s) Date de présentation : / / Lot accepté : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signature :  Date : 08/17 | | 11. Réalisation de l'opération : Code D/R : Description : Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : / / Signature et cachet : | | | |
| 12. Destination ultérieure prévue (dans le cas d'une opération ou d'un traitement aboutissant à des déchets dont la provenance reste identifiable le nouveau bordereau sera complété de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571*01) : Traitement prévu (code D/R) : N° SIRET : NOM : Adresse : Tél. : 01 34 40 07 82 | | | | Personne à contacter : Tél. : Fax. : Mél : | |