

# Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : WEB20170911 A

### 1. Émetteur du bordereau

Producteur du déchet  Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (joindre annexe 1)

Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2)  Autre détenteur

N° SIRET : 38501907000155  
NOM : St Gobain Weber France  
Adresse : Rte Lyon Le Grand Etang  
01 960 Servas  
Tél. : 04 74 52 58 00 Fax : 04 74 52 70 55  
Mél :

### 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue

Entreposage provisoire ou reconditionnement  
 oui (cadres 13 à 19 à remplir)  
 non

N° SIRET : 44259589800010  
NOM : COGETRAD Industries  
Adresse : 84 avenue du château ZI du vert galant  
95310 Saint-Ouen l'AUMONE

Tél. : Fax :  
Mél :  
Personne à contacter : Mme Valérie SCHTOUPIE

N° de CAP (le cas échéant) : C11701209-1  
Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13/R1

### 3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : [1,5] [0,2] [0,2] \*

Consistance :  solide  liquide  gazeux

Dénomination usuelle : MATERIAUX SOUILLES

### 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant)

\* Non soumis à l'ADR

5. Conditionnement :  benne  citerne  GRV  fût  autre (préciser)

Nombre de colis : 4

6. Quantité  réelle  estimée 0.500 tonne(s) Petits conditionnements

### 7. Négociant (le cas échéant)

N° SIREN :  
NOM :  
Adresse :

Récépissé n° :  
Limite de validité :  
Personne à contacter :  
Tél. : Fax :  
Mél :  
Département :

### 8. Collecteur-transporteur

N° SIREN :  
NOM : TPS Chappat  
Adresse : 326 rte de Bourg en Bresse  
01310 POLLIAT  
Tél. : Fax :  
Personne à contacter :

Récépissé n° 2014/18  
Limite de validité : 23/04/2019  
Mode de transport : Route  
Date de prise en charge : 11/09/2017

Département : 01

Signature: 

Transport multimodal (Cof. 20 et 21)

### 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 : DESPRAT

Date : 11/09/2017

Signature et cachet : 

SAINT GOBAIN WEBER FRANCE

D1083 - Le Grand Etang


01960 SERVAS

Tél. (33) 04 74 52 58 00


Fax (33) 04 74 52 70 55

### 10. Expédition reçue à l'installation de destination

N° SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
NOM :  
Adresse :

Personne à contacter :  
Quantité réelle présentée :  tonne(s)   
Date de présentation : / /  
Lot accepté :  oui  non  
Motif de refus :

Signature :   
Date : 12/09/17

Signature et cachet : 

### 11. Réalisation de l'opération :

Code D/R : R13

Description : Regroupement

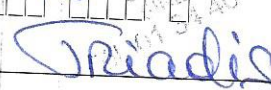
Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée

NOM :  
Date : 12/09/17  
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. :  
Mél :



COGETRAD INDUSTRIES  
84 avenue du Château  
ZI du Vert Galant  
95310 SAINT-OUEN L'AUMONE  
SIRET 442 595 898 000 10  
Tél. (33) 04 74 52 58 00 Fax (33) 04 74 52 70 55

No de bordereau : 3 467

N01-20171066

### 1. Emetteur du bordereau

producteur du déchet  collecteur petites quantités  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable  autre détenteur

No SIRET : **69365019400063**  
NOM : **FRUEHAUF**  
Adresse : 24/28 Avenue Jean Mermoz  
89000 AUXERRE FRANCE  
Tél : 03 86 94 42 42 Fax : 03 86 94 42 01  
Mél : [vincent.robaday@fruehauf.com](mailto:vincent.robaday@fruehauf.com)  
Personne à contacter : **MR Vincent ROBADAY**

### 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue

Entreposage provisoire ou reconditionnement  oui  non  
No SIRET : **44259589800010**  
NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE  
Tél : 01 34 40 07 82 Fax :  
Mél : [vschtoupie@cogetrad.com](mailto:vschtoupie@cogetrad.com)  
Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**  
No de CAP (le cas échéant) : **CI70903-1**  
Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R12/R1**

### 3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : **150110\***  
Dénomination usuelle : **EMBALLAGES SOUILLES METALLIQUES**

Consistance :  solide  liquide  Gazeux

### 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG

Non soumis à l'ADR

### 5. Conditionnement :

benne  citerne  fûts  GRV  autre

**Autre**

Nombre de colis :

### 6. Quantité :

réelle  estimée

tonne(s)

### 7. Négociant (le cas échéant)

No SIRET : **518439807**  
NOM : **VALDEIS SARL**  
Adresse : 46 rue Philibert Guide  
71100 CHALON SUR SAONE FRANCE

Récépissé n° : **2014-377-NC** Département : **71**  
Limite de validité : **17/09/2019**  
Personne à contacter : **MR Pierre MAMESSIER**  
Tel : 09 82 44 88 53 Fax :  
Mél : [pierre.mamessier@valdeis.fr](mailto:pierre.mamessier@valdeis.fr)

### 8. Collecteur-transporteur

No SIRET : **320182900**  
NOM : **TRANSPORTS STRABERT**  
Adresse : 67 Route de Louhans  
71370 OUROUX SUR SAONE  
Tel : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 55  
Mél : [pierre.montcharmout@strabert.fr](mailto:pierre.montcharmout@strabert.fr)  
Personne à contacter : **MR Pierre MONTCHARMONT**

Récépissé n° : **2017-005-T** Département : **71**  
Limite de validité : **18/01/2022**  
Mode de transport : **Route**  
Date de prise en charge : **11/09/17**  
Signature :   
 Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

### 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 : **MR Vincent ROBADAY**

Date : **11/09/2017**

Signature et cachet :

**FRUEHAUF S.A.S.**  
24 à 28 avenue Jean Mermoz  
89002 AUXERRE  
Tél. 03 86 94 42 11 - Fax 03 86 48 32 11  
RCS AUXERRE - SIREN 693 650 194

### 10. Expédition reçue à l'installation de destination

No SIRET : **44259589800010**  
NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE

Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**

Quantité réelle présentée : **7** tonne(s) **320**

Date de présentation : **12/09/17**  
Lot accepté :  oui  non

Motif du refus :  
Signature :   
Date : **12/09/17**

### 11. Réalisation de l'opération

Code D/R : **R13**  
Description : **Reconditionnement**

Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée

NOM :  
Date : **12/09/17**  
Signature et cachet :

**COGETRAD INDUSTRIES**  
84 avenue du Château  
ZI du Vert Galant  
95310 ST OUEN L'AUMONE  
SIRET 442 595 89800010  
Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15

### 12. Installation de 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) : **R13**  
No SIRET :  
NOM : **Revival**  
Adresse :

Personne à contacter :  
Tél :  
Mél :  
Fax :

<b>No de bordereau :</b> 3 372		N01-20170971	
<b>1. Emetteur du bordereau</b> <input checked="" type="checkbox"/> producteur du déchet <input type="checkbox"/> collecteur petites quantités <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable <input type="checkbox"/> autre détenteur  No SIRET : <b>33391476000058</b> NOM : <b>ALFA LAVAL PACKINOX</b> Adresse : ZI Sud 71380 ST MARCEL FRANCE  Tél : _____ Fax : _____ Mél : <b>annefrancoise.denier@alfalaval.com</b> Personne à contacter : <b>MME Anne-Françoise DENIER</b>		<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b>  Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEEN L'AUMONE FRANCE  Tél : 01 34 40 07 82    Fax : _____ Mél : <b>vschtoupie@cogetrad.com</b> Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> No de CAP (le cas échéant) : <b>CI170429-4</b> Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : <b>R13/R1</b>	
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>160504*</b> Dénomination usuelle : <b>AEROSOLS</b>  Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux			
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG</b> UN 1950 DECHET AEROSOLS toxiques, comburants, corrosifs, 2.2, D			
<b>5. Conditionnement :</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> fûts <input type="checkbox"/> GRV <input checked="" type="checkbox"/> autre <b>Big Bag</b> Nombre de colis : _____			
<b>6. Quantité :</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)			
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> No SIRET : <b>518439807</b> NOM : <b>VALDEIS SARL</b> Adresse : 46 rue Philibert Guide 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE  Tél : _____ Fax : _____ Mél : <b>pierre.mamessier@valdeis.fr</b>		Récépissé n° : <b>2014-377-NC</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>17/09/2019</b> Personne à contacter : <b>MR Pierre MAMESSIER</b> Tel : 09 82 44 88 53    Fax : _____ Mél : <b>pierre.mamessier@valdeis.fr</b>	

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> No SIRET : <b>320182900</b> NOM : <b>TRANSPORTS STRABERT</b> Adresse : 67 Route de Louhans 71370 OUROUX SUR SAONE  Tél : 03 85 42 71 50    Fax : 03 85 42 71 55 Mél : <b>pierre.montcharmونت@strabert.fr</b> Personne à contacter : <b>MR Pierre MONTCHARMONT</b>		Récépissé n° : <b>2017-005-T</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>18/01/2022</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>17/08/17</b> Signature : _____ <input type="checkbox"/> Transport multimodal    (Cadres 20 et 21 à remplir)	
---	--	--	--

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi Nom : <b>MME Anne-Françoise DENIER</b> Date : <b>17/08/2017</b> Signature et cachet : _____ Site de Formage 71380 Saint Marcel Site de Formage 71380 Saint Marcel Tél (33) 3 85 90 47 69    Fax (33) 3 85 90 47 02	
--	--

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> No SIRET : _____ NOM : <b>COGETRAD Industries</b> Adresse : _____  Personne à contacter : _____ Quantité réelle présentée : <b>0</b> tonne(s) <b>074</b> Date de présentation : _____ Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus : _____  Signataire : _____ Date : <b>12/09/17</b> Signature et cachet : _____		<b>11. Réalisation de l'opération</b> Code D/R : <b>R13</b> Description : <b>Rapatriement</b>  Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : _____ Date : <b>12/09/17</b> Signature et cachet : _____	
<b>12. Installation de destination ultérieure prévue</b> (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) : <b>R1</b> No SIRET : _____ NOM : <b>Onidie</b> Adresse : _____  Personne à contacter : _____ Tél : _____ Fax : _____ Mél : _____			

No de bordereau : 3 371 N01-20170970

### 1. Emetteur du bordereau

producteur du déchet  collecteur petites quantités  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable  autre détenteur

No SIRET : **33391476000058**  
NOM : **ALFA LAVAL PACKINOX**  
Adresse : ZI Sud  
71380 ST MARCEL FRANCE

Tél : Fax :  
Mél : **annefrancoise.denier@alfalaval.com**  
Personne à contacter : **MME Anne-Françoise DENIER**

### 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue

Entreposage provisoire ou reconditionnement  oui  non

No SIRET : **44259589800010**  
NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE

Tél : 01 34 40 07 82 Fax :  
Mél : **vschtoupie@cogetrad.com**  
Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**  
No de CAP (le cas échéant) : **CI170429-2**

Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R12/R1**

### 3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : **150202\***  
Dénomination usuelle : **ABSORBANTS ET MATERIAUX SOUILLES**

Consistance :  solide  liquide  Gazeux

### 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG

Non soumis à l'ADR

5. Conditionnement :  benne  citerne  fûts  GRV  autre **Big Bag**

6. Quantité :  réelle  estimée **Big Bag** Nombre de colis :

### 7. Négociant (le cas échéant)

No SIRET : **518439807**  
NOM : **VALDEIS SARL**  
Adresse : 46 rue Philibert Guide  
71100 CHALON SUR SAONE FRANCE

Récépissé n° : **2014-377-NC** Département : **71**  
Limite de validité : **17/09/2019**  
Personne à contacter : **MR Pierre MAMESSIER**  
Tel : 09 82 44 88 53 Fax :  
Mél : **pierre.mamessier@valdeis.fr**

### 8. Collecteur-transporteur

No SIRET : **320182900**  
NOM : **TRANSPORTS STRABERT**  
Adresse : 67 Route de Louhans  
71370 OUROUX SUR SAONE

Tel : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 55  
Mél : **pierre.montcharmont@strabert.fr**  
Personne à contacter : **MR Pierre MONTCHARMONT**

Récépissé n° : **2017-005-T** Département : **71**  
Limite de validité : **18/01/2022**  
Mode de transport : **Route**  
Date de prise en charge : **17/08/17**

Signature :   
 Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

### 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 : **MME Anne-Françoise DENIER**

Date : **17/08/2017**

Signature et cachet : **Alfa Laval Packinox**  
Site de Formage  
71380 Saint Marcel  
Tel (33)3 85 90 47 65  
Fax (33)3 85 90 47 02

### 10. Expédition reçue à l'installation de destination

No SIRET :  
NOM : **COGETRAD Industries**  
Adresse :

Personne à contacter :  
Quantité réelle présentée : **0** tonne(s) **224**

Date de présentation :

Lot accepté :  oui  non

Motif du refus :

Signataire :  
Date : **12/09/17**

### 12. Installation de destination ultérieure prévue

reste identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571) :

Traitement prévu (code D/R) : **R1**

No SIRET :

NOM :

Adresse :

**Triadic**

### 11. Réalisation de l'opération

Code D/R : **R13**

Description : **Reconditionnement**

Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée

NOM :

Date : **12/09/17**

Signature et cachet :

Personne à contacter :

Tél :

Mél :



# Bordereau de suivi de déchets

Décret n° 2005-635 du 30 mai 2005  
Arrêté du 29 juillet 2005

Formulaire CERFA N° 12571\*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1/ 1

No de bordereau : 3 369

N01-20170968

## 1. Emetteur du bordereau

producteur du déchet  collecteur petites quantités  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable  autre détenteur

No SIRET : **33391476000033**  
NOM : **ALFA LAVAL PACKINOX**  
Adresse : 4 rue Thomas Dumorey  
71100 CHALON SUR SAONE FRANCE

Tél : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_  
Mél : **annefrancoise.denier@alfalaval.com**  
Personne à contacter : **MME Anne-Françoise DENIER**

## 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue

Entreposage provisoire ou reconditionnement  oui  non

No SIRET : **44259589800010**  
NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE

Tél : 01 34 40 07 82 Fax : \_\_\_\_\_  
Mél : **vschtoupie@cogetrad.com**  
Personne à contacter : **MME Valérie SCHOUPPIE**  
No de CAP (le cas échéant) : **CI170428-4**

Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R13/R1**

## 3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : **160504\***  
Dénomination usuelle : **AEROSOLS**

Consistance :  solide  liquide  Gazeux

## 4. Mentions au titre des règlements ADR,RID,ADNR,IMDG

UN 1950 DECHET AEROSOLS toxiques, comburants, corrosifs, 2,2,D

5. Conditionnement :  benne  citerne  fûts  GRV  autre **Big Bag**

Nombre de colis :

6. Quantité :  réelle  estimée \_\_\_\_\_ tonne(s)

## 7. Négociant (le cas échéant)

No SIRET : **518439807**  
NOM : **VALDEIS SARL**  
Adresse : 46 rue Philibert Guide  
71100 CHALON SUR SAONE FRANCE

Récépissé n° : **2014-377-NC** Département : **71**  
Limite de validité : **17/09/2019**  
Personne à contacter : **MR Pierre MAMESSIER**  
Tel : 09 82 44 88 53 Fax : \_\_\_\_\_  
Mél : **pierre.mamessier@valdeis.fr**

## 8. Collecteur-transporteur

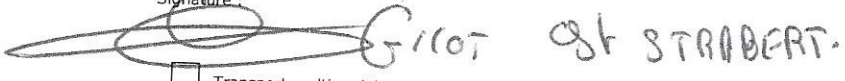
- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

No SIRET : **320182900**  
NOM : **TRANSPORTS STRABERT**  
Adresse : 67 Route de Louhans  
71370 OUROUX SUR SAONE

Tel : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 55  
Mél : **pierre.montcharmont@strabert.fr**  
Personne à contacter : **MR Pierre MONTCHARMONT**

Récépissé n° : **2017-005-T** Département : **71**  
Limite de validité : **18/01/2022**  
Mode de transport : **Route**

Date de prise en charge : **17/03/19**

Signature :   
 Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

## 9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi

Nom : **MME Anne-Françoise DENIER**

Date : **17/03/19**

Signature et cachet :

## 10. Expédition reçue à l'installation de destination

No SIRET : \_\_\_\_\_  
NOM : **COGETRAD Industries**  
Adresse : \_\_\_\_\_

Personne à contacter : \_\_\_\_\_  
Quantité réelle présentée : **0** tonne(s) **123**

Date de présentation : \_\_\_\_\_  
Lot accepté :  oui  non

Motif du refus : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_  
Date : **12/09/19**

Signature et cachet :

## 11. Réalisation de l'opération

Code D/R : **R13**  
Description : **Reconditionnement**

Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée

NOM : \_\_\_\_\_  
Date : **12/09/19**  
Signature et cachet : \_\_\_\_\_

## 12. Installation de destination ultérieure prévue

(dans le cas d'une transformation ou d'un traitement aboutissant à des déchets dont la provenance reste identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n° 12571) :

Traitement prévu (code D/R) : **R1**

No SIRET : \_\_\_\_\_  
NOM : **Miadis**  
Adresse : \_\_\_\_\_

Personne à contacter : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_  
Mél : \_\_\_\_\_



# Bordereau de suivi de déchets

Décret n° 2005-635 du 30 mai 2005  
Arrêté du 29 juillet 2005

Formulaire CERFA N° 12571\*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1/ 1

No de bordereau : 3 370

N01-20170969

### 1. Emetteur du bordereau

producteur du déchet  collecteur petites quantités  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable  autre détenteur

No SIRET : **33391476000033**  
NOM : **ALFA LAVAL PACKINOX**  
Adresse : 4 rue Thomas Dumorey  
71100 CHALON SUR SAONE FRANCE

Tél : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_  
Mél : **annefrancoise.denier@alfalaval.com**

Personne à contacter : **MME Anne-Françoise DENIER**

### 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue

Entreposage provisoire ou reconditionnement  oui  non

No SIRET : **44259589800010**  
NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE

Tél : 01 34 40 07 82 Fax : \_\_\_\_\_  
Mél : **vschtoupie@cogetrad.com**  
Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**

No de CAP (le cas échéant) : **CI170428-2**  
Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R13/R1**

### 3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : **150202\***  
Dénomination usuelle : **ABSORBANTS ET MATERIAUX SOUILLES**

Consistance :  solide  liquide  gazeux

### 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG

Non soumis à l'ADR

5. Conditionnement :  benne  citerne  fûts  GRV  autre **Big Bag** Nombre de colis : \_\_\_\_\_

6. Quantité :  réelle  estimée \_\_\_\_\_ tonne(s)

### 7. Négociant (le cas échéant)

No SIRET : **518439807**  
NOM : **VALDEIS SARL**  
Adresse : 46 rue Philibert Guide  
71100 CHALON SUR SAONE FRANCE

Récépissé n° : **2014-377-NC** Département : **71**  
Limite de validité : **17/09/2019**  
Personne à contacter : **MR Pierre MAMESSIER**  
Tel : 09 82 44 88 53 Fax : \_\_\_\_\_  
Mél : **pierre.mamessier@valdeis.fr**

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

### 8. Collecteur-transporteur


No SIRET : **320182900**  
NOM : **TRANSPORTS STRABERT**  
Adresse : 67 Route de Louhans  
71370 OUROUX SUR SAONE

Tél : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 55  
Mél : **pierre.montcharmout@strabert.fr**

Personne à contacter : **MR Pierre MONTCHARMONT**

Récépissé n° : **2017-005-T** Département : **71**  
Limite de validité : **18/01/2022**  
Mode de transport : **Route**

Date de prise en charge : **17/09/17**

Signature :  **STRABERT**

Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR 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 : **MME Anne-Françoise DENIER** Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

### 10. Expédition reçue à l'installation de destination

No SIRET : **44259589800010**  
NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE

Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**

Quantité réelle présentée : **0** tonne(s) **141**

Date de présentation : \_\_\_\_\_  
Lot accepté :  oui  non

Motif du refus : \_\_\_\_\_  
Signataire : \_\_\_\_\_  
Date : **12/09/17**

### 11. Réalisation de l'opération

Code D/R : **R13**  
Description : **Regroupement**

Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée

NOM : \_\_\_\_\_  
Date : **12/09/17**  
Signature et cachet : \_\_\_\_\_

### 12. Installation de destination ultérieure prévue

(dans le cas d'une transformation ou d'un traitement aboutissant à des déchets dont la provenance reste identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571) :

Traitement prévu (code D/R) : **R1**  
No SIRET : \_\_\_\_\_  
NOM : **Chiadie**  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Personne à contacter : \_\_\_\_\_  
Tél : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_  
Mél : \_\_\_\_\_

No de bordereau : 3 368

N01-20170967

**1. Emetteur du bordereau**
 producteur du déchet  collecteur petites quantités  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable  autre détenteur

 No SIRET : 33391476000033  
 NOM : ALFA LAVAL PACKINOX  
 Adresse : 4 rue Thomas Dumorey  
 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE

 Tél : Fax :  
 Mél : annefrancoise.denier@alfalaval.com  
 Personne à contacter : MME Anne-Françoise DENIER

**2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue**

 Entreposage provisoire ou reconditionnement  oui  non

 No SIRET : 44259589800010  
 NOM : COGETRAD INDUSTRIES  
 Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE

 Tél : 01 34 40 07 82 Fax :  
 Mél : vschtoupie@cogetrad.com  
 Personne à contacter : MME Valérie SCHTOUPIE  
 No de CAP (le cas échéant) : CI170428-5

Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : R12/R1

**3. Dénomination du déchet**

 Rubrique déchet : 130899\*  
 Dénomination usuelle : HUILE

 Consistance :  solide  liquide  Gazeux

**4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG**

Non soumis à l'ADR

**5. Conditionnement :**
 benne  citerne  fûts  GRV  autre

Fût 220 Litres

Nombre de colis :

**6. Quantité :**
 réelle  estimée

tonne(s)

**7. Négociant (le cas échéant)**

 No SIRET : 518439807  
 NOM : VALDEIS SARL  
 Adresse : 46 rue Philibert Guide  
 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE

Récépissé n° : 2014-377-NC Département : 71

Limite de validité : 17/09/2019

Personne à contacter : MR Pierre MAMESSIER

Tel : 09 82 44 88 53 Fax :

Mél : pierre.mamessier@valdeis.fr

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

**8. Collecteur-transporteur**

 No SIRET : 320182900  
 NOM : TRANSPORTS STRABERT  
 Adresse : 67 Route de Louhans  
 71370 OUROUX SUR SAONE

 Tel : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 53  
 Mél : pierre.montcharmont@strabert.fr

Personne à contacter : MR Pierre MONTCHARMONT

Récépissé n° : 2017-005-T Département : 71

Limite de validité : 18/01/2022

Mode de transport : Route

Date de prise en charge : 17/09/17

Signature :

 Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR 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

Signature et cachet :

Nom : MME Anne-Françoise DENIER

Date : / /

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

**10. Expédition reçue à l'installation de destination**

 No SIRET :  
 NOM : COGETRAD Industries  
 Adresse :

Personne à contacter :

Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 148

Date de présentation :

 Lot accepté :  oui  non

Motif du refus :

Signataire : Signature et cachet :

Date : 12/09/17

**11. Réalisation de l'opération**

Code D/R : R13

Description : Reconditionnement

Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée

NOM :

Date : 12/09/17

Signature et cachet :

**12. Installation de 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) : R3

 No SIRET :  
 NOM : SENOUBUS  
 Adresse :

Personne à contacter :

Tél : Fax :

Mél :

# Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Page n° 1/1

**Bordereau n° : 170913P (3464 N01-20171063)**

## 1. Émetteur du bordereau

Producteur du déchet  Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (joindre annexe 1)  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2)  Autre détenteur  
N° SIRET : |3|4|9| |1|0|8| |0|2|7| |0|0|0|1| |3|  
NOM : **RESIPOLY CHRYSOR**  
Adresse : **151 avenue Francis de Pressensé**  
**69200 VENISSIEUX**  
Tél. : **04 78 77 97 89** Fax : **04 78 74 92 85**  
Mél : **blidi@chrysor.fr**  
Personne à contacter : **M. BLIDI**

## 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue

Entreposage provisoire ou reconditionnement  
 oui (cadres 13 à 19 à remplir)  
 non  
N° SIRET : |4|4|2| |5|9|5| |8|9|8| |0|0|0|1|0|1|  
NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
Adresse : **50 Rte de Sens**  
**95310 ST OUEEN L'AUMONE FRANCE**  
Tél. : **01 34 40 07 82** Fax :  
Mail : **vschtoupie@cogetrad.com**  
Personne à contacter : **Mme Valéris SCHTOU\*PIE**  
N° de CAP (le cas échéant) : **CI170514-2**  
Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : **R13/R3**

## 3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet :  15  01  10 \*  
Consistance :  solide  liquide  gazeux  
Dénomination usuelle : **EMBALLAGES PLASTIQUES VIDES SOUILLES**

## 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)

**UN 3509 DECHET EMBALLAGES AU REBUT, VIDES, NON NETTOYES (AVEC RESIDUS DE 3, 8), 9, (E)**

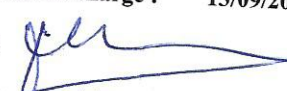
5. Conditionnement :  benne  citerne  GRV  fût  autre (préciser) Nombre de colis : **27**

6. Quantité  réelle  estimée **2,85** tonne(s)

## 7. Négociant (le cas échéant)

N° SIREN : |5|1|8| |4|3|9| |8|0|7|  
NOM : **VALDEIS**  
Adresse : **32, Rue Philibert Guide - 71100 Chalon sur Saône**  
Récépissé n° : **2014-377-NC** Département : **71**  
Limite de validité : **17/09/2019**  
Personne à contacter : **Pierre Mamessier**  
Tél. : **07 60 09 71 71** Fax : **09 50 69 05 28**  
Mél : **pierre.mamessier@valdeis.fr**

## 8. Collecteur-transporteur

N° SIREN : **491 926 846**  
NOM : **Transport REHEUL**  
Adresse : **20 Rue de la Sucrierie**  
**B-7740 WARCOING Belgique**  
Tél. : **00 32 695563823** Fax. : **00 32 69558190**  
Mél :  
Personne à contacter :  
Récépissé n° **10781/R/8933** Département : **BELGIQUE**  
Limite de validité : **07/04/2024**  
Mode de transport : **CAMION PAR ROUTE**  
Date de prise en charge : **13/09/2017**  
Signature:   
 Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

## - 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 : **EH BLIDI**

Date : **13/09/2017**

Signature et cachet :   
**151, av. F. de Pressensé**  
**69200 VENISSIEUX**  
Tél. **33 04 78 75 39 02**  
Fax **33 04 78 74 92 85**

## 10. Expédition reçue à l'installation de destination

N° SIRET : |7|9|8| |9|7|9| |5|5|5| |0|0|0|1|7|  
NOM : **ECO-LOGISTIQUE RE-EMPLOI**  
Adresse : **50 Rte de Sens**  
**45320 Courtenay**  
Personne à contacter : **Mr GRODET**  
Quantité réelle présentée : **2** tonne(s) **850**  
Date de présentation : / /  
Lot accepté :  oui  non  
Motif de refus :

## 11. Réalisation de l'opération

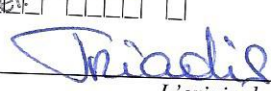
Code D/R : **R13**  
Description : **Regroupement**  
Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée  
NOM :  
Date : **14/09/17** Signature et cachet :

Signataire :

Date : **14/09/17**

Signature et cachet :   
**COGETRAD INDUSTRIES**  
**84 avenue du Château**  
**Z.I. du Vert Galat**  
**95310 ST OUEEN L'AUMONE**  
SIRET **442 595 898** APE **800 E**  
Tél. **01 34 40 01 15** 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) :  
N° SIRET : **|||| | ||| | ||| | ||| | ||| |**  
NOM :  
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° : 170913M (3463 N01-20171062)**

### 1. Émetteur du bordereau

Producteur du déchet  Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (joindre annexe 1)

Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2)  Autre détenteur

N° SIRET : |3|4|9| |1|0|8| |0|2|7| |0|0|0|1| |3|  
NOM : RESIPOLY CHRYSOR  
Adresse : 151 avenue Francis de Pressensé  
69200 VENISSIEUX  
Tél. : 04 78 77 97 89 Fax : 04 78 74 92 85  
Mél : blidi@chryisor.fr  
Personne à contacter : M. BLIDI

### 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue

Entreposage provisoire ou reconditionnement  
 oui (cadres 13 à 19 à remplir)  
 non

N° SIRET : |4|4|2| |5|95| |8|9|8| |0|0|0|1|0|1|  
NOM : COGETRAD INDUSTRIES  
Adresse : 50 Rte de Sens  
95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE  
Tél. : 01 34 40 07 82 Fax :  
Mail : vschtoupie@cogetrad.com  
Personne à contacter : Mme Valéris SHTOUPIE

N° de CAP (le cas échéant) : CI170514-1  
Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R12

### 3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : |1|5| |0|1| |1|0| \* Consistance :  solide  liquide  gazeux

Dénomination usuelle : EMBALLAGES METALLIQUES VIDES SOUILLES

### 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)

UN 3509 DECHET EMBALLAGES AU REBUT, VIDES, NON NETTOYES (AVEC RESIDUS DE 3, 8), 9, (E)

5. Conditionnement:  benne  citerne  GRV  fût  autre (préciser) Nombre de colis : 21

6. Quantité  réelle  estimée 3,49 tonne(s)

### 7. Négociant (le cas échéant)

N° SIREN : |5|1|8| |4|3|9| |8|0|7|  
NOM : VALDEIS  
Adresse : 32, Rue Philibert Guide - 71100 Chalon sur Saône

Récépissé n° : 2014-377-NC Département : 71  
Limite de validité : 17/09/2019  
Personne à contacter : Pierre Mamessier  
Tél. : 07 60 09 71 71 Fax. : 09 50 69 05 28  
Mél : pierre.mamessier@valdeis.fr

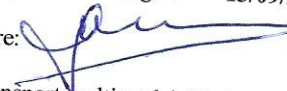
- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

### 8. Collecteur-transporteur

N° SIREN : 491 926 846  
NOM : Transport REHEUL  
Adresse : 20 Rue de la Sucrierie  
B-7740 WARCOING Belgique

Récépissé n° 10781/R/8933 Département : BELGIQUE  
Limite de validité : 07/04/2024  
Mode de transport : CAMION PAR ROUTE  
Date de prise en charge : 13/09/2017

Tél. : 00 32 695563823 Fax. : 00 32 69558190  
Mél :  
Personne à contacter :

Signature:   
 Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

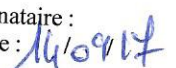
- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

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.

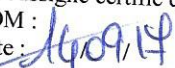
Signature :   
NOM : EH BLIDI  
Date : 13/09/2017

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -


### 10. Expédition reçue à l'installation de destination

N° SIRET : |7|9|8| |9|7|9| |5|5|5| |0|0|0|1|7|  
NOM : ECO-LOGISTIQUE RE-EMPLOI  
Adresse : 50 Rte de Sens  
45320 Courtenay  
Personne à contacter : Mr GRODET  
Quantité réelle présentée : 3 tonne(s)  
Date de présentation : / /  
Lot accepté :  oui  non  
Motif de refus :  
Signature :   
Date : 14/09/17

### 11. Réalisation de l'opération

Code D/R : R13  
Description : Reconditionnement  
Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée  
NOM :   
Date : 14/09/17  
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 :   
Adresse :  
Personne à contacter :  
Tél. :  
Mél :  
Fax. :

**No de bordereau :** 3 459 N01-20171058

**1. Emetteur du bordereau**  
 producteur du déchet  collecteur petites quantités  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable  autre détenteur

No SIRET : **49948607400010**  
 NOM : **FRANCEOLE DIJON**  
 Adresse : 8 Rue du 19 mars 1962  
 21600 LONGVIC FRANCE  
 Tél : 03 80 68 84 70 Fax : 03 80 63 79 66  
 Mél : sebastien.lehnert@franceole.com  
 Personne à contacter : **MR Sebastien LEHNERT**

**2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue**  
 Entreposage provisoire ou reconditionnement  oui  non  
 No SIRET : **44259589800010**  
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
 Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE  
 Tél : 01 34 40 07 82 Fax :  
 Mél : vschtoupie@cogetrad.com  
 Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**  
 No de CAP (le cas échéant) : **C11701207-2**  
 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R12**

**3. Dénomination du déchet**  
 Rubrique déchet : **150110\***  
 Dénomination usuelle : **EMBALLAGES SOUILLES METALLIQUES**  
 Consistance :  solide  liquide  Gazeux

**4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG**  
 Non soumis à l'ADR

**5. Conditionnement :**  benne  citerne  fûts  GRV  autre **Autre** Nombre de colis : **36 paquets**

**6. Quantité :**  réelle  estimée **2** tonne(s)

**7. Négociant (le cas échéant)**  
 No SIRET : **518439807** Récépissé n° : **2014-377-NC** Département : **71**  
 NOM : **VALDEIS SARL** Limite de validité : **17/09/2019**  
 Adresse : 46 rue Philibert Guide 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE  
 Personne à contacter : **MR Pierre MAMESSIER**  
 Tel : 09 82 44 88 53 Fax :  
 Mél : pierre.mamessier@valdeis.fr

**8. Collecteur-transporteur** - A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

No SIRET : **491926846** Récépissé n° : **10781/R/8933** Département : **BEL**  
 NOM : **TRANSPORTS REHEUL** Limite de validité : **07/04/2024**  
 Adresse : 20 Rue de la Sucrierie B-7740 WARCOING BELGIQUE  
 Mode de transport : **Route**  
 Date de prise en charge : **14/09/17**  
 Tel : 003269556382 Fax : 003269558190  
 Personne à contacter :  
 Signature :

**9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau** - DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi

Nom : **MR Sebastien LEHNERT** *Bruyère* Date : **14/09/17**  
 Signature et cachet :

**10. Expédition reçue à l'installation de destination** - A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

No SIRET : **44259589800010**  
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
 Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE  
 Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**  
 Quantité réelle présentée : **1** tonne(s) **480**  
 Date de présentation : **15/09/17**  
 Lot accepté :  oui  non  
 Motif du refus :  
 Signataire :   
 Date : **15/09/17**

**11. Réalisation de l'opération**  
 Code D/R : **R12**  
 Description : **Regroupement**  
 Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée  
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
 Date : **15/09/17**  
 Signature et cachet :

**12. Installation de 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) : **Ry**  
 No SIRET : **Revival**  
 NOM : **Revival**  
 Adresse :  
 Personne à contacter :  
 Tél :  
 Mél :  
 Fax :



# Bordereau de suivi de déchets

Décret n° 2005-635 du 30 mai 2005  
Arrêté du 29 juillet 2005

Formulaire CERFA N° 12571\*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1/ 1

**No de bordereau :** 3 491 N01-20171090

**1. Emetteur du bordereau**  
 producteur du déchet  collecteur petites quantités  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable  autre détenteur

No SIRET : **31237907600036**  
 NOM : **ISOVER**  
 Adresse : 19 rue Paul Sabatier  
 71100 CRISSEY FRANCE  
 Tél : 03 85 41 73 00 Fax :  
 Mél :  
 Personne à contacter :

**2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue**  
 Entreposage provisoire ou reconditionnement  oui  non  
 No SIRET : **44259589800010**  
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
 Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE  
 Tél : 01 34 40 07 82 Fax :  
 Mél : vschtoupie@cogetrad.com  
 Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**  
 No de CAP (le cas échéant) : **CI1701184-6**  
 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R12**

**3. Dénomination du déchet**  
 Rubrique déchet : **200121\***  
 Dénomination usuelle : **NEONS**  
 Consistance :  solide  liquide  gazeux

**4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG**  
 Non soumis à l'ADR

**5. Conditionnement :**  benne  citerne  fûts  GRV  autre **Autre cartouches plastiques consignées** Nombre de colis : **3**

**6. Quantité :**  réelle  estimée **0,1** tonne(s)

**7. Négociant (le cas échéant)**  
 Récépissé n° : **2014-377-NC** Département : **71**  
 Limite de validité : **17/09/2019**  
 Personne à contacter : **MR Pierre MAMESSIER**  
 Tel : 09 82 44 88 53 Fax :  
 Mél : pierre.mamessier@valdeis.fr

No SIRET : **518439807**  
 NOM : **VALDEIS SARL**  
 Adresse : 46 rue Philibert Guide  
 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

**8. Collecteur-transporteur**  
 Récépissé n° : **2017-005-T** Département : **71**  
 Limite de validité : **18/01/2022**  
 Mode de transport : **Route**  
 Date de prise en charge : **20/09/2017**  
 Signature :

No SIRET : **320182900**  
 NOM : **TRANSPORTS STRABERT**  
 Adresse : 67 Route de Louhans  
 71370 OUROUX SUR SAONE  
 Tel : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 55  
 Mél : pierre.montcharmont@strabert.fr  
 Personne à contacter : **MR Pierre MONTCHARMONT**

Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR 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  
 Signature et cachet :   
 Nom : **PO L. Bruchon** Date : **20/09/2017**

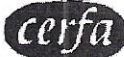
**SAINT-GOBAIN ISOVER**  
 19 rue Paul Sabatier  
 Z.I. Nord - B.P. 80015  
 71102 CHALON SUR SAONE CEDEX  
 Tél. 03 85 41 75 00  
 SIRET 312 379 076 00036 - APE 261 G

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

**10. Expédition reçue à l'installation de destination**  
 No SIRET : **44259589800010**  
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
 Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE  
 Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**  
 Quantité réelle présentée : **0** tonne(s) **0,10**  
 Date de présentation : **25/09/17**  
 Lot accepté :  oui  non  
 Motif du refus :  
 Signataire :   
 Date : **25/09/17** Signature et cachet :

**11. Réalisation de l'opération**  
 Code D/R : **R12**  
 Description : **Regroupement**  
 Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée  
 NOM :  
 Date : **25/09/17**  
 Signature et cachet :

**12. Installation de 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'annexé 2 du formulaire CERFA n°12571) :  
 Traitement prévu (code D/R) : **R12**  
 No SIRET :  
 NOM : **REARUN**  
 Adresse :  
 Personne à contacter :  
 Tél :  
 Fax :  
 Mél :



# Bordereau de suivi de déchets

Décret n° 2005-635 du 30 mai 2005  
Arrêté du 29 juillet 2005

Formulaire CERFA N° 12571\*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1/ 1

No de bordereau : 3 508

N01-20171107

## 1. Emetteur du bordereau

producteur du déchet  collecteur petites quantités  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable  autre détenteur

No SIRET : **50124172300011**  
NOM : **IOC Institut Oenologique de Champagne**  
Adresse : ZI de Mardeuil Allée de Cumières  
51201 EPERNAY FRANCE

Tél : Fax :

Mél :  
Personne à contacter : **MR Eric LABELLE**

## 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue

Entreposage provisoire ou reconditionnement  oui  non

No SIRET : **44259589800010**  
NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE

Tél : 01 34 40 07 82 Fax :  
Mél : vschtoupie@cogetrad.com  
Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**

No de CAP (le cas échéant) : **CI170913-3**

Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R12/R1**

## 3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : **161001\***  
Dénomination usuelle : **LIQUIDE AQUEUX + BISULFITE**

Consistance :  solide  liquide  Gazeux

## 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG

Non soumis à l'ADR

5. Conditionnement :  benne  citerne  fûts  GRV  autre

Conteneur de 1000 Litr Nombre de colis : **11**

6. Quantité :  réelle  estimée **12,1** tonne(s)

## 7. Négociant (le cas échéant)

No SIRET : **518439807**  
NOM : **VALDEIS SARL**  
Adresse : 46 rue Philibert Guide  
71100 CHALON SUR SAONE FRANCE

Récépissé n° : **2014-377-NC** Département : **71**

Limite de validité : **17/09/2019**

Personne à contacter : **MR Pierre MAMESSIER**

Tel : 09 82 44 88 53 Fax :

Mél : pierre.mamessier@valdeis.fr

## 8. Collecteur-transporteur

No SIRET : **320182900**  
NOM : **TRANSPORTS STRABERT**  
Adresse : 67 Route de Louhans  
71370 OUROUX SUR SAONE

Tel : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 55  
Mél : pierre.montcharmont@strabert.fr

Personne à contacter : **MR Pierre MONTCHARMONT**

Récépissé n° : **2017-005-T** Département : **71**

Limite de validité : **18/01/2022**

Mode de transport : **Route**

Date de prise en charge : **25/09/17**

Signature :

Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR 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 : **MR Eric LABELLE**

Date : **25/09/17**

Signature et cachet :

**IOC INSTITUT OENOLOGIQUE DE CHAMPAGNE**  
Route de Cumières  
ZI de Mardeuil - BP 25  
51201 EPERNAY CEDEX

Tél. 03.26.51.96.00 - Fax 03.26.51.02.20

N° SIR 501 241 723 00011

## 10. Expédition reçue à l'installation de destination

No SIRET : **44259589800010**  
NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE

Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**

Quantité réelle présentée : **12** tonne(s) **100**

Date de présentation :

Lot accepté :  oui  non

Motif du refus :

Signataire : Signature et cachet :

Date : **26/09/17**

## 11. Réalisation de l'opération

Code D/R :

Description : **D13**  
**Regroupement**

Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée

NOM :

Date : **26/09/17**

Signature et cachet :

## 12. Installation de 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) :

No SIRET : **EPR**  
NOM : **76 Lillebonne**  
Adresse :

Personne à contacter :

Tél :

Mél :

Fax :

No de bordereau : 3 507

N01-20171106

### 1. Emetteur du bordereau

producteur du déchet  collecteur petites quantités  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable  autre détenteur

No SIRET : **50124172300011**  
NOM : **IOC Institut Oenologique de Champagne**  
Adresse : ZI de Mardeuil Allée de Cumières  
51201 EPERNAY FRANCE  
Tél : Fax :  
Mél :  
Personne à contacter : **MR Eric LABELLE**

### 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue

Entreposage provisoire ou reconditionnement  oui  non  
No SIRET : **44259589800010**  
NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE  
Tél : 01 34 40 07 82 Fax :  
Mél : vschtoupie@cogetrad.com  
Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**  
No de CAP (le cas échéant) : **CI170913-2**  
Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R12/R1**

### 3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : **161001\***  
Dénomination usuelle : **LIQUIDE AQUEUX + TANINS**  
Consistance :  solide  liquide  Gazeux

### 4. Mentions au titre des règlements ADR,RID,ADNR,IMDG

Non soumis à l'ADR

5. Conditionnement :  benne  citerne  fûts  GRV  autre **Conteneur de 1000 Litr** Nombre de colis : **10**

6. Quantité :  réelle  estimée **11** tonne(s)

### 7. Négociant (le cas échéant)

No SIRET : **518439807** Récépissé n° : **2014-377-NC** Département : **71**  
NOM : **VALDEIS SARL** Limite de validité : **17/09/2019**  
Adresse : 46 rue Philibert Guide 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE  
Personne à contacter : **MR Pierre MAMESSIER**  
Tel : 09 82 44 88 53 Fax :  
Mél : pierre.mamessier@valdeis.fr

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

### 8. Collecteur-transporteur

No SIRET : **320182900** Récépissé n° : **2017-005-T** Département : **71**  
NOM : **TRANSPORTS STRABERT** Limite de validité : **18/01/2022**  
Adresse : 67 Route de Louhans 71370 OUROUX SUR SAONE  
Mode de transport : **Route**  
Tel : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 55  
Mél : pierre.montcharmont@strabert.fr  
Date de prise en charge : **25/09/17**  
Signature :   
Personne à contacter : **MR Pierre MONTCHARMONT**  Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR 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 : **MR Eric LABELLE**

Date : **25/09/17**

Signature et cachet :

**P-0**

**INSTITUT OENOLOGIQUE DE CHAMPAGNE**  
Route de Cumières  
Z.I. de Mardeuil - BP 25  
51201 EPERNAY CEDEX  
Tel. 03 26 42 36 00 - Fax 03 26 51 02 20  
N° SIR 501 241 723 00011

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

### 10. Expédition reçue à l'installation de destination

No SIRET : **44259589800010**  
NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE

Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**

Quantité réelle présentée : **11** tonne(s) **000**

Date de présentation :

Lot accepté :  Oui  non

Motif du refus :

Signataire : **26/09/17** Signature et cachet :

Date : **26/09/17**

### 11. Réalisation de l'opération

Code D/R : **D13**

Description : **Regroupement**

Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée

NOM :

Date : **26/09/17**

Signature et cachet :

### 12. Installation de 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**

No SIRET :

NOM : **EPR 76 Lilebonne**

Adresse :

Personne à contacter :

Tél :

Mél :

Fax :

**No de bordereau :** 3 506 N01-20171105

<b>1. Emetteur du bordereau</b> <input checked="" type="checkbox"/> producteur du déchet <input type="checkbox"/> collecteur petites quantités <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable <input type="checkbox"/> autre détenteur		<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE Tél : 01 34 40 07 82 Fax : Méil : vschtoupie@cogetrad.com Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> No de CAP (le cas échéant) : <b>CI170913-1</b> Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : <b>R12/R1</b>	
No SIRET : <b>50124172300011</b> NOM : <b>IOC Institut Oenologique de Champagne</b> Adresse : ZI de Mardeuil Allée de Cumières 51201 EPERNAY FRANCE Tél : Fax : Méil : Personne à contacter : <b>MR Eric LABELLE</b>			
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>161001*</b> Dénomination usuelle : <b>LIQUIDE AQUEUX + SULFITANINS</b> Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> Gazeux			
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR,RID,ADNR,IMDG</b> Non soumis à l'ADR			
<b>5. Conditionnement :</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> fûts <input checked="" type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> autre <b>Conteneur de 1000 Litr</b> Nombre de colis : <b>3</b>			
<b>6. Quantité :</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée <b>3,3</b> tonne(s)			
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> No SIRET : <b>518439807</b> NOM : <b>VALDEIS SARL</b> Adresse : 46 rue Philibert Guide 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE Récépissé n° : <b>2014-377-NC</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>17/09/2019</b> Personne à contacter : <b>MR Pierre MAMESSIER</b> Tel : 09 82 44 88 53 Fax : Méil : pierre.mamessier@valdeis.fr			

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> No SIRET : <b>320182900</b> NOM : <b>TRANSPORTS STRABERT</b> Adresse : 67 Route de Louhans 71370 OUROUX SUR SAONE Tel : 03 85 42 71 50 Fax : 03 85 42 71 55 Méil : pierre.montcharmout@strabert.fr Personne à contacter : <b>MR Pierre MONTCHARMONT</b>		Récépissé n° : <b>2017-005-T</b> Département : <b>71</b> Limite de validité : <b>18/01/2022</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>25/09/17</b> Signature : <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)	
---	--	---	--

- DECLARATION GENERALE DE L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi Nom : <b>MR Eric LABELLE</b> Date : <b>25/09/17</b> Signature et cachet :		INSTITUT OENOLOGIQUE DE CHAMPAGNE Route de Cumières Z.I. de Mardeuil - BP 25 51201 EPERNAY CEDEX TEL 03 25 51 98 00 - Fax 03 26 51 02 20 N° SIR 501 241 723 00011	
--	--	--	--

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> No SIRET : <b>44259589800010</b> NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE Personne à contacter : <b>MME Valérie SCHTOUPIE</b> Quantité réelle présentée : <b>3</b> tonne(s) <b>300</b> Date de présentation : <b>26/09/17</b> Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus : Signataire :  Signature et cachet : Date : <b>26/09/17</b>		<b>11. Réalisation de l'opération</b> Code D/R : <b>D12</b> Description : <b>Reconditionnement</b> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : <b>26/09/17</b> Signature et cachet :	
<b>12. Installation de destination ultérieure prévue</b> (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) : <b>D10</b> No SIRET : NOM : <b>EPAR 76 Lillebonne</b> Adresse : Personne à contacter : Tél : Méil : Fax :			

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

No de bordereau : 3 511

N01-20171110

**1. Émetteur du bordereau**

producteur du déchet  collecteur petites quantités  
 Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable  autre détenteur

No SIRET : **383708799**  
 NOM : **BODIN JOYEUX**  
 Adresse : Rue du Chasse Midi  
 36110 LEVROUX FRANCE

Tél : 02 54 35 72 10 Fax :

Mél :  
 Personne à contacter : **Guillaume FABRIEN**

**2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue**

Entreposage provisoire ou reconditionnement  oui  non

No SIRET : **44259589800010**  
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**  
 Adresse : 84 Avenue du Château ZI du Vert Galant  
 95310 ST OUEN L'AUMONE FRANCE

Tél : 01 34 40 07 82 Fax :

Mél : **vschtoupie@cogetrad.com**  
 Personne à contacter : **MME Valérie SCHTOUPIE**

No de CAP (le cas échéant) : **CI170708-3**

Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R13**

**3. Dénomination du déchet**

Rubrique déchet : **161001\***

Dénomination usuelle : **Eaux souillées**

Consistance :  solide  liquide  gazeux

**4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG**

UN 3082 DECHET MATIÈRE DANGEREUSE DU POINT DE VUE DE L'ENVIRONNEMENT, LIQUIDE, N.S.A., 9, III, E

**5. Conditionnement :**  benne  citerne  fûts  GRV  autre

Conteneur de 1000 Litr Nombre de colis : **3**

**6. Quantité :**  réelle  estimée

**7. Négociant (le cas échéant)**

No SIRET : **518439807**  
 NOM : **VALDEIS SARL**  
 Adresse : 46 rue Philibert Guide  
 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE

Récépissé n° : **2014-377-NC** Département : **71**

Limite de validité : **17/09/2019**

Personne à contacter : **MR Pierre MAMESSIER**

Tel : 09 82 44 88 53 Fax :

Mél : **pierre.mamessier@valdeis.fr**

**8. Collecteur-transporteur**

No SIRET : **380605576**  
 NOM : **TRANSPORTS PLUVIAUD ORGANISATION - TPO**  
 Adresse : Av du Général De Gaulle BP 1  
 36130 DEOLS FRANCE

Récépissé n° : **2012-08** Département : **36**

Limite de validité : **26/09/2017**

Mode de transport : **Route**

Date de prise en charge : **26/09/17**

Signature :

Tel : 02 54 29 23 00 Fax : 02 54 34 21 75

Personne à contacter

Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

**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 : **FABRIEN Guillaume** Date : **26/09/2017**

Signature et cachet :

**Ets BODIN-JOYEUX**  
 Tél. 02 54 35 72 10  
 Mail : **contact@bodinjoyeux.com**  
 RCS Châteauroux 383 708 799  
**36110 LEVROUX**

**10. Expédition reçue à l'installation de destination**

No SIRET :  
 NOM :  
 Adresse :

Personne à contacter :

Quantité réelle présentée : **2** tonne(s) **100**

Date de présentation :

Lot accepté :  oui  non

Motif du refus :

Signature et cachet :

Date : **26/09/17**

**11. Réalisation de l'opération**

Code D/R : **D13**

Description : **Regroupement**

Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée

NOM :

Date : **26/09/17**

Signature et cachet :

**12. Installation de 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**

No SIRET :  
 NOM : **EPR 76 Cellebonne**  
 Adresse :

Personne à contacter :

Tél : Fax :

Mél :