

VALDEIS SARL
46 RUE PHILIBERT GUIDE
71100 CHALON SUR SAÔNE

Pour être libératoire, paiement à adresser à :
Compagnie Générale d'Affacturage - C.G.A.
Centre de paiement
3 rue Francis de Pressensé
93577 La Plaine Saint Denis Cedex France
Tél. : 01 71 89 99 99 - Fax : 01 71 89 24 00
Société Générale - Agence Paris Etoile Entreprises
IBAN : FR 76 3000 3031 7500 0011 6008 847
BIC : SOGEFRPP
SUBROGÉE EN NOS DROITS



Intertek

Page : 1

Pièce n° :	01-18010034	Date :	29/01/2018	Client :	2098
Règlement	Chèque à 45 jours fin de mois au 31/03/2018				

Date	Désignation	Quantité	PU HT	Montant HT	TVA
25/01/2018	REF DEVIS N°VS/180101 PRESTATION DU 25/01/2018 LAMBERET TRAITEMENT AEROSOLS	1,240 T	1200,000 /T	1 488,00	20,00
25/01/2018	TGAP ST GOBAIN WEBER TRAITEMENT AEROSOLS	1,240 T	12,810 /T	15,88	20,00
25/01/2018	TGAP ALBEA SIMANDRE TRAITEMENT DEEE	0,180 T	1200,000 /T	216,00	20,00
25/01/2018	TGAP TRAITEMENT EMBALLAGES METALLIQUES RECYCLABLES	0,180 T	12,810 /T	2,31	20,00
25/01/2018	TGAP ZANINI TRAITEMENT EAUX SOUILLEES	0,740 T	150,000 /T	111,00	20,00
25/01/2018	TGAP TRAITEMENT EAUX SOUILLEES	0,700 T	80,000 /T	56,00	20,00
25/01/2018	TGAP TRAITEMENT EAUX SOUILLEES	1,100 T	147,000 /T	161,70	20,00
25/01/2018	TGAP ZANINI TRAITEMENT EAUX SOUILLEES	2,540 T	12,810 /T	32,54	20,00
25/01/2018	TGAP TRAITEMENT EAUX SOUILLEES	4,940 T	147,000 /T	726,18	20,00
25/01/2018	TGAP	4,940 T	12,810 /T	63,28	20,00

Base HT	Taux TVA	Montant TVA	Montant TTC
2 872,89	20,00	574,58	3 447,47
2 872,89		574,58	3 447,47

Total TTC	Escompte Frais bancaires	Total TTC escompte déduit	Acompte	Net à payer EUR
3 447,47		3 447,47		3 447,47

A partir du 1^{er} 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 <<http://www.cogetrad.com>>

SARL au capital de 45 000 € - SIRET 442 595 898 00010 - Code APE 3822Z - N° TVA FR 05 442 595 898

VALDEIS
46 RUE PHILIBERT GUIDE
71100 CHALON SOUR SAONE

Le, 30 JANVIER 2018

Madame, Monsieur,

Afin d'optimiser notre organisation comptable et de développer, dans des conditions encore améliorées, nos relations avec notre clientèle, nous avons choisi de recourir aux services qu'offre l'affacturage et avons conclu un contrat avec la Compagnie Générale d'Affacturage.

Nos créances à votre égard seront désormais transférées à la Compagnie Générale d'Affacturage :

En raison de ces dispositions, toutes nos factures porteront une clause de paiement en faveur de la Compagnie Générale d'Affacturage, qui devient votre créancier par subrogation dans nos droits et actions. Vous voudrez bien adresser vos paiements à :

Compagnie Générale d'Affacturage – CGA
Centre de paiement
3 rue Francis de Pressensé 93577 La Plaine Saint Denis Cedex
Téléphone : 01 71 89 99 99 - Télécopie : 01 71 89 00 52
Société Générale - Agence Paris Etoile Entreprises
IBAN : FR 76 30003 03175 00001160088 47
BIC : SOGEFRPP

En conséquence, nous nous permettons d'attirer votre attention sur le fait que seul un règlement à l'ordre du subrogé vous libère valablement. Les modifications qui pourraient affecter les termes d'origine de nos factures seront prises en considération avec son accord. Il en sera de même en cas de contestation qui devront lui être immédiatement notifiées en même temps qu'à nous-mêmes.

Ces dispositions s'appliquent, sans distinction, à l'ensemble des factures émises par nos soins et ce jusqu'à nouvel avis conjoint de la Compagnie Générale d'Affacturage et de nous-mêmes.

Nous vous remercions de l'attention que vous avez apportée à ce courrier et vous prions d'agréer, Messieurs, l'assurance de notre considération distinguée.

Gianfranco BRANCHESI
Directeur



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 : 4 035 N01-20180073

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 : **51131629100026**
 NOM : **LAMBERET SAS**
 Adresse : Les Teppes 129 route de Vonnas
 01380 SAINT CYR SUR MENTHON FRANCE
 Tél : 03 85 30 85 30 Fax : 03 85 30 51 88
 Mél : mtantaro@lamberet.fr
 Personne à contacter : **MR Michel TANTARO**

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) : **01-17100007**
 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R13/R1**

3. Dénomination du déchet
 Rubrique déchet : **160504*** Consistance : solide liquide gazeux
 Dénomination usuelle : **AEROSOLS**

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 **Fût 220 Litres** Nombre de colis : **2 galettes de 7 fûts.**

6. Quantité : réelle estimée 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**
 No SIRET : **518439807**
 NOM : **VALDEIS SARL**
 Adresse : 46 rue Philibert Guide
 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE
 Tél : 09 82 44 88 53 Fax :
 Mél : pierre.mamessier@valdeis.fr

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur
 Récépissé n° : ~~698~~ **270** Département : **26**
 Limite de validité : **12/02/2021**
 Mode de transport : **Route**
 Adresse : Les Pierrelles
 26240 BEAUSEMBLANT FRANCE
 Date de prise en charge : **23/11/18**
 Signature :
 Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

Tel : 04 75 03 14 32 Fax :
 Mél :
 Personne à contacter

- 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 : **MR Michel TANTARO** Date : **23/11/18**
LAMBERET SAS
 Siège Social - B.P.43
 01380 ST CYR SUR MENTHON (France)
 Tél. 03 85 30 85 30 - Fax 03 85 30 51 88

- 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 : **1 tonne(s) 240**
 Date de présentation : **25/11/2018**
 Lot accepté : oui non
 Motif du refus :
 Signataire :
 Date : **26/11/2018** Signature et cachet :

11. Réalisation de l'opération
 Code D/R :
 Description : **R13 Reconditionnement**
 Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée
 NOM : **Valérie Schtoupie**
 Date : **26/11/2018**
 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 : **TRIAGS**
 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'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1 / 2

No de bordereau : 3 882

E01-20171482

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 : **51131629100026**
NOM : **LAMBERET SAS**
Adresse : Les Teppes 129 route de Vonnas
01380 SAINT CYR SUR MENTHON FRANCE
Tél : 03 85 30 85 30 Fax : 03 85 30 51 88
Mél : mtantaro@lamberet.fr
Personne à contacter : **MR Michel TANTARO**

2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévu

Entreposage provisoire ou reconditionnement oui non

No SIRET :
NOM : **ODELOT**
Adresse : ZI la Saunière BP 115
89600 ST FLORENTIN FRANCE

Tél : 03 86 43 76 10 Fax :
Mél :
Personne à contacter :
No de CAP (le cas échéant) : **01-17100007**
Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R13**

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 **Fût 220 Litres**

Nombre de colis : **16 Fûts**
= 4 Palettes

6. Quantité : réelle estimée **17600** 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**
Tél : 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 OURDOUX SUR SAONE

Tél : 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 : **01/02/2017**
Signature :

Transport multimodal (articles 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 Michel TANTARO**

Date : **6/12/17**

Signature et cachet :
LAMBERET SAS
Siège Social - B.P.43
01380 ST CYR SUR MENTHON (France)
Tél. 03 85 30 85 30 - Fax 03 85 30 85 46

10. Expédition reçue à l'installation de destination

No SIRET :
NOM :
Adresse :

Personne à contacter :

Quantité réelle présentée : _____ tonne(s)

Date de présentation :

Lot accepté : oui non

Motif du refus :

Signature :

Signature et cachet

Date :

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. 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 :
NOM :
Adresse :

Personne à contacter :
Tél :
Mél :
Fax :

L'original du bordereau suit le déchet

Bordereau de suivi des déchets (suite)

N° du bordereau de rattachement : 3 882 E01-20171482

- À REMPLIR EN CAS D'ENTREPOSAGE PROVISOIRE OU DE RECONDITIONNEMENT -

13. Réception dans l'installation d'entreposage ou de reconditionnement N° SIRET : 81962119400029 NOM : ODELOT Adresse : ZI la Saunière BP 115 89600 ST FLORENTIN FRANCE Quantité présentée : <input checked="" type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée 0.88 tonne (s) Date de présentation : <u>14/12/2017</u> Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Date : <u>14/12/2017</u> Signature et cachet	14. Installation de destination prévue N° 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 Mèl : Personne à contacter : MME Valérie SCHOUPPE N° de CAP (le cas échéant) : 01-17100007 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) Cadre 14 rempli par : <input type="checkbox"/> Émetteur du bordereau (cf cadre 1) <input checked="" type="checkbox"/> Installation d'entreposage ou de reconditionnement (cf cadre 13)
---	--

ODELOT RECYCLAGE
 Groupe ASTRADDEC
 ZI la saunière 89600 ST FLORENTIN
 Tél : 03 86 43 76 10
 @ : contact@odelotrecyclage.fr
 SIRET : 81962119400029
 FR21819621194

15. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) :
 (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)
 1950
 UN DECHET AEROSOLS toxiques, comburants, corrosifs, 2.2, D

16. Conditionnement benne citerne GRV fût autre (préciser) Nombre de colis : 16 Fûts = 4 palettes
 (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)

17. Quantité réelle estimée 1,600 tonne (s)
 (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)

18. Collecteur-transporteur après entreposage ou reconditionnement
 Récépissé n° : 559 710 Département : 26
 Limite de validité : 22/08/2018
 Mode de transport : Route
 Date de prise en charge : 24/11/18
 Signature :
 Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

19. Déclaration de l'exploitant du site d'entreposage ou de reconditionnement
 Je soussigné certifie que les renseignements portés ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi
 NOM PEREIRA S. Date : 24/11/18 Signature et cachet :

ODELOT RECYCLAGE
 Groupe ASTRADDEC
 ZI la saunière 89600 ST FLORENTIN
 Tél : 03 86 43 76 10
 @ : contact@odelotrecyclage.fr
 SIRET : 81962119400029
 FR21819621194

- À REMPLIR EN CAS DE TRANSPORT MULTIMODAL -

20. Collecteur-transporteur N°
 N° SIREN : Récépissé n° : _____
 NOM : Limite de validité : ____/____/____
 Adresse : Mode de transport : _____
 Tél. : Date de prise en charge : ____/____/____ Signature : _____
 Mèl :
 Personne à contacter :

21. Collecteur-transporteur N°
 N° SIREN : Récépissé n° : _____ Département : _____
 NOM : Limite de validité : ____/____/____
 Adresse : Mode de transport : _____
 Tél. : Date de prise en charge : ____/____/____ Signature : _____
 Mèl :
 Personne à contacter :

Ce feuillet n'est à joindre que lorsqu'une des cases est remplie.



Formulaire CERFA N° 12571*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

No de bordereau : 4 038

N01-20180076

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 : 38501907000155
NOM : ST GOBAIN WEBER France chez ECOLOGISTIQUE
Adresse : Rte Lyon Le Grand Etang 45 Courtenay
Tél : 04 74 52 58 21 Fax : 04 74 52 58 59
Mél : vincent.desprat@saint-gobain.com
Personne à contacter : MR Vincent DESPRAT

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) : 01-17100007
Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : R12/R1

3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : 160504* Consistance : solide liquide Gazeux
Dénomination usuelle : AEROSOLS

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

UN 1950 DECHET AEROSOLS inflammables,2,1,D

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

6. Quantité : réelle estimée 07180 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 : 529213746
NOM : TRANSPORTS XPO LOGISTICS
Adresse : Les Pierrelles 26240 BEAUSEMBLANT FRANCE
Tel : 04 75 03 14 32 Fax :
Récépissé n° : 698 710 Département : 26
Limite de validité : 12/02/2021
Mode de transport : Route
Date de prise en charge : 24/11/18
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 Vincent DESPRAT

Date : 23/11/18

Signature et cachet : SAINT-GOBAIN WEBER FRANCE
01083 - "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

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) 180

Date de présentation : 25/11/2018

Lot accepté : oui non

Motif du refus :

Signataire : Schtoupie
Date : 26/11/2018
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 : Schtoupie
Date : 26/11/2018
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 : TRIGAS
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 / 2

No de bordereau : 3 909 E01-20171509

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 : 34243878500038
 NOM : ALBEA SIMANDRE
 Adresse : ZI - Quai N°1 113 rte Bruyères de Châtenay 71290 SIMANDRE FRANCE
 Tél : 03 85 32 49 00 Fax : 03 85 40 25 06
 Mél : Philippe.Fevre@albea-group.com
 Personne à contacter : MR Philippe FEVRE

2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue
 Entreposage provisoire ou reconditionnement oui non
 No SIRET :
 NOM : ODELOT
 Adresse : ZI la Saunière BP 115 89600 ST FLORENTIN FRANCE
 Tél : 03 86 43 76 10 Fax :
 Mél :
 Personne à contacter :
 No de CAP (le cas échéant) : 01-17100011
 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : R13

3. Dénomination du déchet
 Rubrique déchet : 160214 Consistance : solide liquide gazeux
 Dénomination usuelle : DEEE / MATERIELS INFORMATIQUES

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 : 48

6. Quantité : réelle estimée tonne(s) 700kg

7. Négociant (le cas échéant)
 No SIRET : 518439807
 NOM : VALDEIS SARL
 Adresse : 46 rue Philibert Guide 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE
 Récépissé n° : 2017-377-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 OIROUX SUR SAONE
 Tél : 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 : 8/12/17
 Signature : *P. 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 : ALBEA SIMANDRE
 ZI 71290 SIMANDRE
 Date : 08/12/17
 Tél. 03 85 32 49 00
 Siret 342 438 785 00038

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination
 No SIRET : COGETRAD INDUSTRIES
 NOM : 84 avenue du Château
 Adresse : Z. I. 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) 740
 Date de présentation : 25/01/2018
 Lot accepté : oui non
 Motif du refus :
 Signataire : Schtaeppe
 Date : 26/01/2018
 Signature et cachet : *Schtaeppe*

11. Réalisation de l'opération
 Code D/R : R13
 Description : Regroupement
 Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée
 NOM : Schtaeppe
 Date : 26/01/2018
 Signature et cachet : *Schtaeppe*

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) : R4
 No SIRET :
 NOM : LOXY
 Adresse :
 Personne à contacter :
 Tél :
 Fax :
 Mél :

Bordereau de suivi des déchets (suite)

N° du bordereau de rattachement : 3 909

E01-20171509

- À REMPLIR EN CAS D'ENTREPOSAGE PROVISOIRE OU DE RECONDITIONNEMENT -

13. Réception dans l'installation d'entreposage ou de reconditionnement N° SIRET : 81962119400029 NOM : ODELOT Adresse : ZI la Saunière BP 115 89600 ST FLORENTIN FRANCE Quantité présentée : <input checked="" type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée 0.688tonne (s) Date de présentation : 11/12/2017 Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Date : 11/12/2017	14. Installation de destination prévue N° 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 Mèl : Personne à contacter : MME Valérie SCHTOUPIE N° de CAP (le cas échéant) : 01-17100011 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) Cadre 14 rempli par : <input type="checkbox"/> Émetteur du bordereau (cf cadre 1) <input checked="" type="checkbox"/> Installation d'entreposage ou de reconditionnement (cf cadre 13)
15. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) : (à remplir en cas de reconditionnement uniquement) Non soumis à l'ADR	
16. Conditionnement <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 2 big bag (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)	
17. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée 0,700 tonne (s) (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)	
18. Collecteur-transporteur après entreposage ou reconditionnement N° SIREN : 52921374600017 NOM : Transports XPO Adresse : Lieu-dit "Les Fouillouses Ouest" 26 140 ST RAMBERT D ALBON Tél : Fax Mèl : Personne à contacter :	Récépissé n° : 559 710 Département : 26 Limite de validité : 22/08/2018 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 24/11/18 Signature : <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)
19. Déclaration de l'exploitant du site d'entreposage ou de reconditionnement Je soussigné certifie que les renseignements portés ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi NOM : PEREIRA B. Date : 24/11/18 Signature et cachet :	

- À REMPLIR EN CAS DE TRANSPORT MULTIMODAL -

20. Collecteur-transporteur N° N° SIREN : NOM : Adresse : Tél : Fax : Mèl : Personne à contacter :	Récépissé n° : Département : Limite de validité : / / Mode de transport : Date de prise en charge : / / Signature :
21. Collecteur-transporteur N° N° SIREN : NOM : Adresse : Tél : Fax : Mèl : Personne à contacter :	Récépissé n° : Département : Limite de validité : / / Mode de transport : Date de prise en charge : / / Signature :

Ce feuillet n'est à joindre que lorsqu'une des cases est remplie.



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 / 2

No de bordereau : 3 932 E01-20171532

1. Emetteur du bordereau <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		2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non No SIRET : NOM : ODELOT Adresse : ZI la Saunière BP 115 89600 ST FLORENTIN FRANCE Tél : 03 86 43 76 10 Fax : Mèl : Personne à contacter : No de CAP (le cas échéant) : 01-17100016 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : R13	
No SIRET : 34243878500038 NOM : ALBEA SIMANDRE Adresse : ZI - Quai N°1 113 rte Bruyères de Châtenay 71290 SIMANDRE FRANCE Tél : 03 85 32 49 00 Fax : 03 85 40 25 06 Mèl : Philippe.Fevre@albea-group.com Personne à contacter : MR Philippe FEVRE			
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 150110* Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> Gazeux Dénomination usuelle : EMBALLAGES SOUILLES METALLIQUES			
4. Mentions au titre des règlements ADR,RID,ADNR,IMDG Non soumis à l'ADR <i>4 big bag + 3 palette</i>			
5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input checked="" type="checkbox"/> fûts <input type="checkbox"/> GRV <input checked="" type="checkbox"/> autre Big Bag Nombre de colis : 3			
6. Quantité : <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée 07 700 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 : Mèl : 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 Mèl : 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 : 15/11/2017 Signature : <input type="checkbox"/> 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 : **ALBEA SIMANDRE**
Z.I. - 71290 SIMANDRE
 Nom : **MR Philippe FEVRE** Date : **15/11/17** Tél. **03 85 32 49 00**

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination No SIRET : 84 avenue du Château NOM : Z. I. du Vert Galant Adresse : 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 : Yves Lettau Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 700 Date de présentation : 25/11/2018 Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus : Signataire : Schtaquie Signature et cachet : Date : 26/11/2018		11. Réalisation de l'opération Siret 342 438 785 00038 Code D/R : Description : R13 Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Schtaquie Date : 26/11/2018 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 : REYONDS Adresse : Personne à contacter : Tél : Mèl : Fax :			

Bordereau de suivi des déchets (suite)

N° du bordereau de rattachement : 3 932 E01-20171532

- À REMPLIR EN CAS D'ENTREPOSAGE PROVISOIRE OU DE RECONDITIONNEMENT -

13. Réception dans l'installation d'entreposage ou de reconditionnement N° SIRET : 81962119400029 NOM : ODELOT Adresse : ZI la Saunière BP 115 89600 ST FLORENTIN FRANCE Quantité présentée : <input checked="" type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée 0.725tonne (s) Date de présentation : 22/12/2017 Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Date : 22/12/2017	14. Installation de destination prévue N° 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 Mèl : Personne à contacter : MME Valérie SCHTOUPIE N° de CAP (le cas échéant) : 01-17100016 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : Cadre 14 rempli par : <input type="checkbox"/> Émetteur du bordereau (cf cadre 1) <input checked="" type="checkbox"/> Installation d'entreposage ou de reconditionnement (cf cadre 13)
--	--

ODELOT RECYCLAGE
 Groupe ASTRADÉC
 ZI la Saunière 89600 ST FLORENTIN
 Tél : 03 86 43 76 10
 @ : contact@odelotrecyclage.fr
 SIRET : 81962119400029
 FR21819621194

15. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) :
 (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)
 Non soumis à l'ADR

16. Conditionnement benne citerne GRV fût autre (préciser) Nombre de colis : 4 big bag + 12 fûts
 (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)

17. Quantité réelle estimée 0.700tonne (s)
 (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)

18. Collecteur-transporteur après entreposage ou reconditionnement

N° SIREN : 52921374600017 NOM : Transports XPO Adresse : Lieu-dit "Les Fouillouses Ouest" 26 140 ST RAMBERT D ALBON Tél. : Fax Mèl : Personne à contacter :	Récépissé n° : 539 Département : 26 Limite de validité : 22/08/2018 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 22/08/2018 Signature : <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)
---	---

19. Déclaration de l'exploitant du site d'entreposage ou de reconditionnement
 Je soussigné certifie que les renseignements portés ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi

NOM : FERREIRA B. Date : 24/01/18 Signature et cachet :

ODELOT RECYCLAGE
 Groupe ASTRADÉC
 ZI la Saunière 89600 ST FLORENTIN
 Tél : 03 86 43 76 10
 @ : contact@odelotrecyclage.fr
 SIRET : 81962119400029
 FR21819621194

- À REMPLIR EN CAS DE TRANSPORT MULTIMODAL -

20. Collecteur-transporteur N°

N° SIREN : NOM : Adresse : Tél. : Fax : Mèl : Personne à contacter :	Récépissé n° : Limite de validité : / / Mode de transport : Date de prise en charge : / / Signature :
---	---

21. Collecteur-transporteur N°

N° SIREN : NOM : Adresse : Tél. : Fax : Mèl : Personne à contacter :	Récépissé n° : Limite de validité : / / Mode de transport : Date de prise en charge : / / Signature :
---	---

Ce feuillet n'est à joindre que lorsqu'une des cases est remplie.



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 -

No de bordereau : 3 934 E01-20171534

1. Emetteur du bordereau <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		2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non No SIRET : NOM : ODELOT Adresse : ZI la Saunière BP 115 89600 ST FLORENTIN FRANCE Tél : 03 86 43 76 10 Fax : Mèl : Personne à contacter : No de CAP (le cas échéant) : 01-17100036 Opération d'élimination/valorisation prévue (codé D/R) : R13	
No SIRET : 34243878500038 NOM : ALBEA SIMANDRE Adresse : ZI - Quai N°1 113 rte Bruyères de Châtenay 71290 SIMANDRE FRANCE Tél : 03 85 32 49 00 Fax : 03 85 40 25 06 Mèl : Philippe.Fevre@albea-group.com Personne à contacter : MR Philippe FEVRE			
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 070101* Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> Gazeux Dénomination usuelle : EAUX SOUILLEES			
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG 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"/> fûts <input checked="" type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> autre Conteneur de 1000 Litre Nombre de colis : 1 GRV + 1			
6. Quantité : <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée 1.100 tonne(s)			
7. Négociant (le cas échéant) No SIRET : 518439807 NOM : VALDEIS SARL Adresse : 46 rue Philibert Guide 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE Tél : 09 82 44 88 53 Fax : Mèl : pierre.mamessier@valdeis.fr		Récépissé n° : 2014-377-NC Département : 71 Limite de validité : 17/09/2019 Personne à contacter : MR Pierre MAMESSIER Mèl : 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 Mèl : 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 : 15/11/17 Signature : <input type="checkbox"/> 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 Philippe FEVRE Date : 15/11/17		Signature et cachet : ALBEA SIMANDRE 71290 SIMANDRE Tel. 03 85 32 49 00 Siret: 342 438 785 00038	
---	--	--	--

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination No SIRET : COGETRAD INDUSTRIES NOM : 84 avenue du Château Z. I. du Vert Galant 95310 ST OVEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 00010 APE 900 E Adresse : Tel 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 1 tonne(s) 100 Date de présentation : 25/11/2018 Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus : Signataire : Date : 26/11/2018		11. Réalisation de l'opération Code D/R : D13 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Schtaupe Date : 26/11/2018 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 EPR No SIRET : NOM : Adresse : Personne à contacter : Tél : Mèl : Fax :			

Bordereau de suivi des déchets (suite)

N° du bordereau de rattachement : 3 934

E01-20171534

- À REMPLIR EN CAS D'ENTREPOSAGE PROVISOIRE OU DE RECONDITIONNEMENT -

13. Réception dans l'installation d'entreposage ou de reconditionnement

N° SIRET : 81962119400029
 NOM : ODELOT
 Adresse : ZI la Saunière BP 115
 89600 ST FLORENTIN FRANCE

Quantité présentée : réelle estimée 0.971 tonne (s)

Date de présentation : 22/12/2017
 Lot accepté : oui non
 Motif de refus :

Date : 22/12/2017 Signature et cachet



14. Installation de destination prévue

N° 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 :
 Personne à contacter : MME Valérie SCHTOUPIE

N° de CAP (le cas échéant) : 01-17100036
 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) :

Cadre 14 rempli par :
 Émetteur du bordereau (cf cadre 1)
 Installation d'entreposage ou de reconditionnement (cf cadre 13)

15. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) :
 (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)

UN 3082 DECHET MATIERE DANGEREUSE DU POINT DE VUE DE L'ENVIRONNEMENT, LIQUIDE, NSA, 9, III,E

16. Conditionnement benne citerne GRV fût autre (préciser) Nombre de colis : 1 GRV
 (à remplir en cas de reconditionnement uniquement) + 1

17. Quantité réelle estimée 1,200 tonne (s)
 (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)

18. Collecteur-transporteur après entreposage ou reconditionnement

N° SIREN : 52921374600017
 NOM : Transports XPO
 Adresse : Lieu-dit "Les Fouillouses Ouest"
 26 140 ST RAMBERT D ALBON
 Tél. : Fax
 Mél :
 Personne à contacter :

Récépissé n° : 500 710 Département : 26
 Limite de validité : 22/08/2018

Mode de transport : Route
 Date de prise en charge : 24/11/18
 Signature :

Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)



19. Déclaration de l'exploitant du site d'entreposage ou de reconditionnement
 Je soussigné certifie que les renseignements portés ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi.

NOM PEREIRA B. Date 24/11/18 Signature et cachet :

- À REMPLIR EN CAS DE TRANSPORT MULTIMODAL -

20. Collecteur-transporteur N°

N° SIREN :
 NOM :
 Adresse :
 Tél. : Fax :
 Mél :
 Personne à contacter :

Récépissé n° : Département :
 Limite de validité : / /
 Mode de transport :
 Date de prise en charge : / /
 Signature :

21. Collecteur-transporteur N°

N° SIREN :
 NOM :
 Adresse :
 Tél. : Fax :
 Mél :
 Personne à contacter :

Récépissé n° : Département :
 Limite de validité : / /
 Mode de transport :
 Date de prise en charge : / /
 Signature :

Ce feuillet n'est à joindre que lorsqu'une des cases est remplie.



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 -

No de bordereau : 3 982 E01-20180020

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 : **41219356700010**
 NOM : **ZANINI France**
 Adresse : 15 Rue Ampère
 01100 OYONNAX FRANCE
 Tél : 04 74 81 71 88 Fax : 04 74 81 71 72
 Mèl : fbouchet@france.zanini.com
 Personne à contacter : **MR Franck BOUCHET**

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

Entreposage provisoire ou reconditionnement oui non

No SIRET :
 NOM : **ODELOT**
 Adresse : ZI la Saunière BP 115
 89600 ST FLORENTIN FRANCE
 Tél : 03 86 43 76 10 Fax :
 Mèl :
 Personne à contacter :
 No de CAP (le cas échéant) : **01-17100036**
 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R3**

3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : **161001*** Consistance : solide liquide gazeux

Dénomination usuelle : **EAU SOULEE**

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 : 6

6. Quantité : réelle estimée **6** 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 Guille
 71100 CHALON SUR SAONE FRANCE Personne à contacter : **MR Pierre MAMESSIER**
 Tél : 09 82 44 88 53 Fax :
 Mèl : 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**
 Date de prise en charge : **28/01/2018**
 Signature : *[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 Franck BOUCHET** Signature et cachet : *[Signature]*
 Date : **22/01/2018**

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination

No SIRET : **COGETRAD INDUSTRIES**
 NOM : **84 avenue du Château**
 Adresse : **Z.I. du Vert Galant**
95310 ST OUEN L'AUMONE
 SIRET 442 595 888 00010 APE 900 E
 Tél 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15

Personne à contacter :
 Quantité réelle présentée : **4** tonne(s) **960**
 Date de présentation : **25/01/2018**
 Lot accepté : oui non
 Motif du refus :
 Signataire : *[Signature]* Signature et cachet : *[Signature]*
 Date : **26/01/2018**

11. Réalisation de l'opération

Code D/R :
 Description : **D13**
 Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée
 NOM : **Schtaefue** Reçueusement
 Date : **26/01/2018**
 Signature et cachet : *[Signature]*

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 : **EPR** Personne à contacter :
 NOM : **EPR** Tél : Fax :
 Adresse :

Bordereau de suivi des déchets (suite)

N° du bordereau de rattachement : 3 982

E01-20180020

- À REMPLIR EN CAS D'ENTREPOSAGE PROVISOIRE OU DE RECONDITIONNEMENT -

13. Réception dans l'installation d'entreposage ou de reconditionnement

N° SIRET : 81962119400029
 NOM : ODELOT
 Adresse : ZI la Saunière BP 115
 89600 ST FLORENTIN FRANCE

Quantité présentée : réelle estimée 5.595 tonne (s)

Date de présentation : 11/01/2018

Lot accepté : oui non

Motif de refus :

Date : 11/01/2018

Signature et cachet

ODELOT RECYCLAGE
 Groupe ASTRADÉC
 ZI la Saunière 89600 ST FLORENTIN
 Tél : 03 86 43 76 10
 @ : contact@odelotrecyclage.fr
 SIRET : 81962119400029
 FR21819621194

14. Installation de destination prévue

N° 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
 Mèl :
 Personne à contacter : MME Valérie SCHTOUPIE

N° de CAP (le cas échéant) : 01-17100036
 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) :

Cadre 14 rempli par :

Émetteur du bordereau (cf cadre 1)
 Installation d'entreposage ou de reconditionnement (cf cadre 13)

15. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) :
 (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)

Non soumis à l'ADR

16. Conditionnement benne citerne GRV fût autre (préciser) Nombre de colis : 6 GRV
 (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)

17. Quantité réelle estimée 6 tonne (s)
 (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)

18. Collecteur-transporteur après entreposage ou reconditionnement

N° SIREN : 52921374600017
 NOM : Transports XPO
 Adresse : Lieu-dit "Les Fouillouses Ouest"
 26 140 ST RAMBERT D ALBON
 Tél : Fax
 Mèl :
 Personne à contacter :

Récépissé n° : 539 710 Département : 26
 Limite de validité : 22/08/2018

Mode de transport : Route
 Date de prise en charge : 24/01/18

Signature :

Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)

19. Déclaration de l'exploitant du site d'entreposage ou de reconditionnement
 Je soussigné certifie que les renseignements portés ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi

NOM PEREIRA B. Date 24/01/18 Signature et cachet

ODELOT RECYCLAGE
 Groupe ASTRADÉC
 ZI la Saunière 89600 ST FLORENTIN
 Tél : 03 86 43 76 10
 @ : contact@odelotrecyclage.fr
 SIRET : 81962119400029
 FR21819621194

- À REMPLIR EN CAS DE TRANSPORT MULTIMODAL -

20. Collecteur-transporteur N°

N° SIREN : Récépissé n° : Département :
 NOM : Limite de validité : / /
 Adresse : Mode de transport :
 Tél : Fax : Date de prise en charge : / /
 Mèl :
 Personne à contacter : Signature :

21. Collecteur-transporteur N°

N° SIREN : Récépissé n° : Département :
 NOM : Limite de validité : / /
 Adresse : Mode de transport :
 Tél : Fax : Date de prise en charge : / /
 Mèl :
 Personne à contacter : Signature :

Ce feuillet n'est à joindre que lorsqu'une des cases est remplie.