

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 60327		N° BSD 60327		Réf. Cde.	
1. Émetteur du bordereau <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (joindre annexe 1) <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2) <input type="checkbox"/> Autre détenteur N° SIRET : 13781 9931 4551 0002 11 NOM : CLIMESPACE pour RATP AUBER Adresse : 5 rue des Mathurins 75008 PARIS FRANCE Tél. : 01 43 12 39 09 Fax : Mél : mickael.wallet@climespace.fr Personne à contacter : Mr Mickael WALLET			2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 4421 15951 0909 0001 01 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : Personne à contacter : Anne N° de CAP (le cas échéant) : C1701168-7 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14		
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 116 02 14 Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : DEEE					
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) NON SOUMIS					
5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 1					
6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s)					
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 4191 0331 13781 NOM : NORDECHETS Adresse : 5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE			Récépissé n° : N°04-N/15 Département : 95 Limite de validité : 18/05/2020 Personne à contacter : Antoine AVRIL Tél. : 01 34 42 17 66 Fax. : 01 34 42 17 29 Mél : contact@nordechets.com		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 4951 0301 3114 NOM : CTL (2CT) Adresse : PARC D'ACTIVITES LES BETHUNES 8 RUE DE L'EQUERRE 95042 ST OUEN L'AUMONE CEDEX 1 FRANCE Tél. : 06 66 50 03 26 Fax. : 09 81 87 29 53 Mél : alexandrecastanon@hotmail.fr Personne à contacter : Alexandre Castanon		Récépissé n° : 30-T/12 Département : 95 Limite de validité : 10/07/2017 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 21/12/2017 Signature: <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)	
--	--	---	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau : Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : CLIMESPACE Date : 21/12/17 Signature et cachet :	
--	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -


10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 4421 15951 0909 0001 01 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château ZI du Vert Galant 95004 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 : 50 tonne(s) Date de présentation : 21/12/2017 Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		11. Réalisation de l'opération : Code D/R : R13 Description : Regroupement Le soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Sethouye Date : 03/01/2018 Signature et cachet :	
Signature : Sethouye Signature et cachet : Date : 03/01/2018		Signature et cachet : Date : 03/01/2018	
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) Traitements prévus (code D/R) : N° SIRET : 1111 1111 1111 1111 11 NOM : Adresse : R4 Loxy Personne à contacter : Tél. : Mél : Fax. :			

**Bordereau de suivi des déchets**

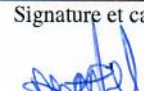
- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 60330		N° BSD 60330		Réf. Cde.	
1. Émetteur du bordereau <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (joindre annexe 1) <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2) <input type="checkbox"/> Autre détenteur			2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 4421 5951 898 0001 01 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : Personne à contacter : Anne N° de CAP (le cas échéant) : C11701168-3 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14		
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : [1.6] [0.5] [0.4] L* Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input checked="" type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Aérosols		4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 1950, DECHET, Aérosols, 2.1, (D)			
5. Conditionnement: <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 1		6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s)			
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 4191 0331 3781 NOM : NORDECHETS Adresse : 5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE		Récépissé n° : N°04-N/15 Département : 95 Limite de validité : 18/05/2020 Personne à contacter : Antoine AVRIL Tél. : 01 34 42 17 86 Fax : 01 34 42 17 29 Mél : contact@nordechets.com			

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 4951 0301 3141 NOM : CTL (2CT) Adresse : PARC D'ACTIVITES LES BETHUNES 8 RUE DE L'EUERRE 95042 ST OUEN L'AUMONE CEDEX 1 FRANCE Tél. : 06 66 30 03 28 Fax : 09 81 87 29 53 Mél : alexandrecastanon@hotmail.fr Personne à contacter : Alexandre Castanon		Récépissé n° : 30-T/12 Département : 95 Limite de validité : 10/07/2017 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 21/12/2017 Signature:  <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)	
--	--	---	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau : Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : MARTEL Date : 21/12/17	Signature et cachet : 
---	---

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 4421 5951 898 0001 01 NOM : Z. I. du Vert Galant Adresse : 95310 ST OUEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 0001 01 APE 900 E Personne à contacter : 07 82 28 01 15 Fax 01 34 40 01 15 Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) Date de présentation : 21/12/2017 Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		11. Réalisation de l'opération : Code D/R : R13 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Schtouffe Date : 23/01/2018 Signature et cachet : 	
Signataire : Schtouffe Signature et cachet :  Date : 03/01/2018		COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château Z. I. du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 0001 01 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15	


12. Destination ultérieure prévue (dans le cas d'une transformation ou d'un traitement aboutissant à des déchets dont la provenance reste identifiable le nouveau bordereau sera accompagné de l'annexe 2 du formulaire CERFA n°12571*01) Traitement prévu (code D/R) : RA N° SIRET : NOM : TRIAGIS Adresse :		Personne à contacter : Tél. : Fax : Mél :	
--	--	--	--

**Bordereau de suivi des déchets**

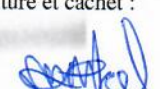
- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 60328		N° BSD 60328		Réf. Cde.	
1. Émetteur du bordereau <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (joindre annexe 1) <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2) <input type="checkbox"/> Autre détenteur			2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 1442 595 898 0001 01 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : Personne à contacter : Anne N° de CAP (le cas échéant) : C1701168-12/13 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13		
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : [1,5] [0,1] [1,0] L* Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Emballages Vides souillés					
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 3509 DECHET, EMBALLAGES AU REBUT, VIDES, NON NETTOYES (avec résidus de 3,4.1.6.1,8,9), 9, (E), Dangereux pour l'environnement					
5. Conditionnement: <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 1					
6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s)					
7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 419 033 378 NOM : NORDECHETS Adresse : 5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE			Récépissé n° : N°04-N/15 Département : 95 Limite de validité : 18/05/2020 Personne à contacter : Antoine AVRIL Tél. : 01 34 42 17 86 Fax. : 01 34 42 17 29 Mél : contact@nordechets.com		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 495 030 314 NOM : CTL (2CT) Adresse : PARC D'ACTIVITES LES BETHUNES 8 RUE DE L'EQUERRE 95042 St Ouen l'Aumone CEDEX 1 FRANCE Tél. : 06 66 30 03 28 Fax. : 09 81 87 29 53 Mél : alexandrecastanon@hotmail.fr Personne à contacter : Alexandre Castanon		Récépissé n° : 30-T/12 Département : 95 Limite de validité : 10/07/2017 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 21/12/2017 Signature:  <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)	
---	--	---	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau : Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : NORDECHETS Date : 21/12/2017		Signature et cachet : 	
---	--	--	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : tonne(s) Date de présentation : / / Lot accepté : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : 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. 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. : Fax. : Mél :	
---	--	--	--	---	--