

COMMUNAUTE DE COMMUNES DU VEXIN
ESPACE VEXIN-THELLE
6 RUE BERTINOT JUEL
60240 CHAUMONT EN VEXIN



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

Page : 1

Pièce n° :	01-18030031	Date :	28/03/2018	Client :	1303
Règlement	Virement à 45 jours fin de mois au 31/05/2018				

Date	Désignation	Quantité	PU HT	Montant HT	TVA
	REF DEVIS N°COG/180207				
	DECHETTERIE LIANCOURT (60 LIANCOURT) PRESTATION DU 7/03/2018				
07/03/2018	TRAITEMENT PATEUX ORGANIQUES SANS ISOCYANATES	2,092 T	461,960 /T	966,42	20,00
07/03/2018	TRAITEMENT BIDONS D'HUILE	0,090 T	215,580 /T	19,40	20,00
07/03/2018	TGAP	2,182 T	12,810 /T	27,95	20,00
21/03/2018	PRESTATION DU 21/03/2018				
21/03/2018	TRAITEMENT BIDONS D'HUILE	0,720 T	215,580 /T	155,22	20,00
21/03/2018	TRAITEMENT MATERIAUX SOUILLES	0,390 T	497,890 /T	194,18	20,00
21/03/2018	TRAITEMENT PATEUX ORGANIQUES SANS ISOCYANATES	1,100 T	461,960 /T	508,16	20,00
21/03/2018	TGAP	2,212 T	12,810 /T	28,34	20,00

Base HT	Taux TVA	Montant TVA	Montant TTC
1 899,67	20,00	379,93	2 279,60
1 899,67		379,93	2 279,60

Total TTC	Escompte Frais bancaires	Total TTC escompte déduit	Acompte	Net à payer EUR
2 279,60		2 279,60		2 279,60

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

COMMUNAUTE DE COMMUNES DU
VEXIN
ESPACE VEXIN-THELLE
6 RUE BERTINOT JUEL
60240 CHAUMONT EN VEXIN

Le, 29 MARS 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 / 2

No de bordereau : 2 651 E01-20181748	
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 No SIRET : 24600070700082 NOM : DECHETTERIE LIANCOURT ST PIERR Adresse : Route de la Gare 60240 LIANCOURT ST PIERRE Tél : 03 44 49 15 15 Fax : Mél : Personne à contacter :	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 : 44259589800010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château 95310 ST OUEN L AUMONE Tél : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : exploitation@cogetrad.com Personne à contacter : MME SARAH YETTOU No de CAP (le cas échéant) : CAP01-18020293 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : D13
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 1 Dénomination usuelle : Bidon Huile Vide Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> Gazeux	
4. Mentions au titre des règlements ADR,RID,ADNR,IMDG UN 3286 DECHET DANGEREUX POUR L'ENVIRONNEMENT LIQUIDE INFLAMMABLE, TOXIQUE, CORROSIF, N.S.A.,3 (6.1,8),I,1 (C/E)	
5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> fûts <input type="checkbox"/> GRV <input checked="" type="checkbox"/> autre INF A 10 L Nombre de colis : 1	
6. Quantité : <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s)	
7. Négociant (le cas échéant) No SIRET : NOM : Adresse : Récépissé n° : Limite de validité : ___/___/___ Personne à contacter Tel : Fax : Mél :	

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur No SIRET : 442595898 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château 95310 ST OUEN L AUMONE Tel : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : exploitation@cogetrad.com Personne à contacter MME SARAH YETTOU	Récépissé n° : 45-T/16 Département : 95 Limite de validité : 23/11/2021 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 07/03/2018 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 : HANDOUCE Date : 07/03/2018	Signature et cachet :
---	-----------------------

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination No SIRET : 44259589800010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château 95310 ST OUEN L AUMONE Personne à contacter : MME SARAH YETTOU Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 090 Date de présentation : Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus : Signataire : Date : 7/3/18 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 : 7/3/18 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) : R No SIRET : NOM : Remondos Adresse : Personne à contacter : Tél : Fax : Mél :	
---	--

No de bordereau : 2 645		E01-20181742	
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		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 : 44259589800010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château 95310 ST OUEN L AUMONE Tél : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : exploitation@cogetrad.com Personne à contacter : MME SARAH YETTOU No de CAP (le cas échéant) : CAP01-18020153 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : R13	
3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : Dénomination usuelle : c Pateux Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> Gazeux			
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG Non soumis à l'ADR			
5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> fûts <input type="checkbox"/> GRV <input checked="" type="checkbox"/> autre		Nombre de colis : 4	
6. Quantité : <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée		tonne(s)	
7. Négociant (le cas échéant) No SIRET : NOM : Adresse :		Récépissé n° : Limite de validité : ___/___/___ Personne à contacter : Tel : Fax : Mél :	

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur No SIRET : 442595898 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château 95310 ST OUEN L AUMONE Tel : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : exploitation@cogetrad.com Personne à contacter : MME SARAH YETTOU		Récépissé n° : 45-T/16 Département : 95 Limite de validité : 23/11/2021 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 07/03/2018 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 : HANDACHE Date : 07/03/2018		Signature et cachet : Communauté de Communes du Vexin-Thelle Déchèterie de Liancourt-St-Pierre Route de la Gare 60240 Liancourt-St-Pierre Tél : 03 44 49 31 43 / Fax : 03 44 49 31 43	
--	--	--	--

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination No SIRET : 44259589800010 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château 95310 ST OUEN L AUMONE Personne à contacter : MME SARAH YETTOU Quantité réelle présentée : 2 tonne(s) Date de présentation : Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif du refus : Signataire : Date : 7/3/18 Signature et cachet : COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L AUMONE SIRET 442 595 898 00010 - APE 900 E Tél : 01 34 40 07 82 - Fax 01 34 40 01 15		11. Réalisation de l'opération Code D/R : R13 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : 7/3/18 Signature et cachet : COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 ST OUEN L AUMONE SIRET 442 595 898 00010 - APE 900 E Tél : 01 34 40 07 82 - Fax 01 34 40 01 15	
---	--	--	--

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) : R12 No SIRET : NOM : ATN 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

10640 kg

No de bordereau : 2 650 E01-20181747

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 : **24600070700082**
 NOM : **DECHETTERIE LIANCOURT ST PIERR**
 Adresse : Route de la Gare
 60240 LIANCOURT ST PIERRE
 Tél : 03 44 49 15 15 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 : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château
 95310 ST OUEN L AUMONE
 Tél : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15
 Mél : exploitation@cogetrad.com
 Personne à contacter : **MME SARAH YETTOU**
 No de CAP (le cas échéant) : **CAP01-18020295**
 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R13**

3. Dénomination du déchet
 Rubrique déchet :
 Dénomination usuelle : **PRODUIT NON IDENTIFIABLE**
 Consistance : solide liquide Gazeux

4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG
 UN 1954 DECHET DANGEREUX POUR L'ENVIRONNEMENT GAZ COMPRIMÉ INFLAMMABLE, N.S.A., 2.1, 2 (B/D)

5. Conditionnement : benne citerne fûts GRV autre **GRV OUVERT** Nombre de colis : **3**

6. Quantité : réelle estimée tonne(s)
 Département :
7. Négociant (le cas échéant)
 Récépissé n° :
 Limite de validité : ___/___/___
 Personne à contacter
 Tel : Fax :
 Mél :

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur
 No SIRET : **442595898**
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**
 Adresse : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château
 95310 ST OUEN L AUMONE
 Tel : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15
 Mél : exploitation@cogetrad.com
 Personne à contacter **MME SARAH YETTOU**

Récépissé n° : **45-T/16** Département : **95**
 Limite de validité : **23/11/2021**
 Mode de transport : **Route**
 Date de prise en charge : **07/03/2018**
 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 : **HANDOUDE** Date : **07/03/2018**
 Signature et cachet :

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION DE L'OPERATION

10. Expédition reçue à l'installation de destination
 No SIRET : **44259589800010**
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**
 Adresse : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château
 95310 ST OUEN L AUMONE
 Personne à contacter : **MME SARAH YETTOU**
 Quantité réelle présentée tonne(s)
 Date de présentation :
 Lot accepté : oui non
 Motif du 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. 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 : 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 -

No de bordereau : 3 819 E01-20182075

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 : **24600070700082**
 NOM : **DECHETTERIE LIANCOURT ST PIERR**
 Adresse : Route de la Gare
 60240 LIANCOURT ST PIERRE
 Tél : 03 44 49 15 15 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 : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château
 95310 ST OUEN L AUMONE
 Tél : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15
 Mél : exploitation@cogetrad.com
 Personne à contacter : **MME SARAH YETTOU**
 No de CAP (le cas échéant) : **CAP01-18020151**
 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R13**

3. Dénomination du déchet
 Rubrique déchet : **150202***
 Dénomination usuelle : **MATERIAUX SOUILLES**
 Consistance : solide liquide Gazeux

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

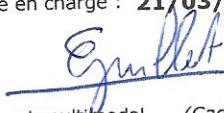
5. Conditionnement : benne citerne fûts GRV autre **GRV OUVERT** Nombre de colis :

6. Quantité : réelle estimée tonne(s) Département :

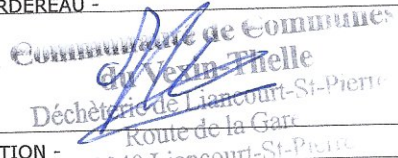
7. Négociant (le cas échéant)
 Récépissé n° :
 Limite de validité : ___/___/___
 Personne à contacter
 Tel : Fax :
 Mél :

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -


8. Collecteur-transporteur
 No SIRET : **442595898**
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**
 Adresse : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château
 95310 ST OUEN L AUMONE
 Tel : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15
 Mél : exploitation@cogetrad.com
 Personne à contacter **MME SARAH YETTOU**

Récépissé n° : **45-T/16** Département : **95**
 Limite de validité : **23/11/2021**
 Mode de transport : **Route**
 Date de prise en charge : **21/03/2018**
 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 : 
 Date : **21/03/2018**

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination
 No SIRET : **44259589800010**
 NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**
 Adresse : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château
 95310 ST OUEN L AUMONE
 Personne à contacter : **MME SARAH YETTOU**
 Quantité réelle présentée : 0 390 tonne(s)
 Date de présentation :
 Lot accepté : oui non
 Motif du refus :
 Signataire : 
 Date : **21/3/18**

11. Réalisation de l'opération
 Code D/R : **R13**
 Description : **Regroupement**
 Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée
 NOM :
 Date : **21/3/18**
 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 : **Remondis**
 NOM : **Remondis**
 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 -

No de bordereau : 3 817 E01-20182073

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 : **24600070700082**
 NOM : **DECHETTERIE LIANCOURT ST PIERRE**
 Adresse : Route de la Gare
 60240 LIANCOURT ST PIERRE
 Tél : 03 44 49 15 15 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 : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château
 95310 ST OUEN L AUMONE
 Tél : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15
 Mél : exploitation@cogetrad.com
 Personne à contacter : **MME SARAH YETTOU**
 No de CAP (le cas échéant) : **CAPO1-18020290**
 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R13**

3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : **120109*** Consistance : solide liquide Gazeux

Dénomination usuelle : **Huile soluble**

4. Mentions au titre des règlements ADR,RID,ADNR,IMDG
UN 3082 DECHET DANGEREUX POUR L'ENVIRONNEMENT MATIÈRE DANGEREUSE DU POINT DE VUE DE L'ENVIRONNEMENT, LIQUIDE, N.S.A.,9,III,3 (E)

5. Conditionnement : benne citerne fûts GRV autre **GRV OUVERT** Nombre de colis : 1

6. Quantité : réelle estimée tonne(s) Département :

7. Négociant (le cas échéant)

No SIRET : Récépissé n° :
 NOM : Limite de validité : ___/___/___
 Adresse : Personne à contacter
 Tel : Fax :
 Mél :

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur

No SIRET : **442595898** Récépissé n° : **45-T/16** Département : **95**

NOM : **COGETRAD INDUSTRIES** Limite de validité : **23/11/2021**

Adresse : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château Mode de transport : **Route**
 95310 ST OUEN L AUMONE Date de prise en charge : **21/03/2018**

Tel : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15
 Mél : exploitation@cogetrad.com
 Personne à contacter **MME SARAH YETTOU** 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 : **HANDOUCHE** Date : **21/03/2018**

Signature et cachet :

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination

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

Personne à contacter : **MME SARAH YETTOU**
 Quantité réelle présentée : **0** tonne(s) **720**

Date de présentation :
 Lot accepté : oui non
 Motif du refus :

Signataire :
 Date : **21/03/2018**

11. Réalisation de l'opération

Code D/R : **R13**

Description : **Regroupement**

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

NOM :
 Date : **21/03/2018**
 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) : **R3**

No SIRET :
 NOM : **chimerec**
 Adresse :
 Personne à contacter :
 Tél :
 Fax :



Bordereau de suivi de déchets

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

Page 1 / 2

Formulaire CERFA N° 12571*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

E01-20182076

No de bordereau : 3 820

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 : **24600070700082**
NOM : **DECHETTERIE LIANCOURT ST PIERR**
Adresse : Route de la Gare
60240 LIANCOURT ST PIERRE
Tél : 03 44 49 15 15 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 : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château
95310 ST OUEN L AUMONE

Tél : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15

Mél : exploitation@cogetrad.com
Personne à contacter : **MME SARAH YETTOU**

No de CAP (le cas échéant) : **CAP01-18020153**

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

3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : **080111***
Dénomination usuelle : **ORGANIQUE SANS ISOCYANATES**

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 **GRV OUVERT** Nombre de colis : 1

6. Quantité : réelle estimée tonne(s) Département :

7. Négociant (le cas échéant)

No SIRET :
NOM :
Adresse :
Récépissé n° :
Limite de validité : / /
Personne à contacter
Tel : Fax :
Mél :

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur

No SIRET : **442595898**
NOM : **COGETRAD INDUSTRIES**
Adresse : ZI du Vert Galant 84, Avenue du Château
95310 ST OUEN L AUMONE
Tel : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15
Mél : exploitation@cogetrad.com
Personne à contacter **MME SARAH YETTOU**

Récépissé n° : **45-T/16** Département : **95**

Limite de validité : **23/11/2021**

Mode de transport : **Route**

Date de prise en charge : **21/03/2018**

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 : **HANDOU CHE** Date : **21/03/2018**

Signature et cachet :

Commune de Commune
du Vexin-Thelle
Département de Liencourt
Route de la G
60240 Liencourt
Tél : 03 44 40 31 43

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination

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

Personne à contacter : **MME SARAH YETTOU**
Quantité réelle présentée : **1** tonne(s) **100**

Date de présentation :
Lot accepté : oui non

Motif du refus :
Signataire : **MME SARAH YETTOU**
Date : **21/03/2018**
Signature et cachet :
COGETRAD INDUSTRIES
84 avenue du Château
Z.I. du Vert Galant
95310 ST OUEN L AUMONE
SIRET 442 595 898 000 10 - APE 900 E
Tél 01 34 40 07 82 - Fax 01 34 40 01 15

11. Réalisation de l'opération

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

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

Date : **21/03/2018**
Signature et cachet :
COGETRAD INDUSTRIES
84 avenue du Château
Z.I. du Vert Galant
95310 ST OUEN L AUMONE
SIRET 442 595 898 000 10 - APE 900 E
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) : **R12**

No SIRET :
NOM : **ATM**
Adresse :
Personne à contacter :
Tél : Fax :