

CEDRE

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

**POUR ETRE LIBERATOIRE
PAIEMENT à ADRESSER A :
COMPAGNIE
D'AFFACTURAGE C.G.A
(voir cachet)**



Intertek

Page : 1

| | | |
|---|-------------------|---------------|
| Pièce n° : 01-18100097 | Date : 31/10/2018 | Client : 1078 |
| Règlement Virement à 45 jours fin de mois au 31/12/2018 | | |

| Date | Désignation | Quantité | PU HT | Montant HT | TVA |
|------------|--|----------|-------------|------------|-------|
| | REF DEVIS N°VS/180204 | | | | |
| | CAPI (02200) BILLY SUR AISNE 03/10/2018 | | | | |
| 03/10/2018 | CAP01-18010152 TRAITEMENT MATERIAUX SOUILLES | 0,476 T | 400,000 /T | 190,40 | 20,00 |
| 03/10/2018 | CAP01-18010154 TRAITEMENT ORGANIQUE SANS ISOCYANATES | 4,367 T | 350,000 /T | 1 528,45 | 20,00 |
| 03/10/2018 | TGAP | 4,843 T | 12,810 /T | 62,04 | 20,00 |
| | CEDRE LE 3/10/2018 | | | | |
| 03/10/2018 | CAP01-18010163 TRAITEMENT SOLVANTS NON HALOGENES EN PC | 0,822 T | 190,000 /T | 156,18 | 20,00 |
| 03/10/2018 | CAP01-18010152 TRAITEMENT MATERIAUX SOUILLES | 0,052 T | 400,000 /T | 20,80 | 20,00 |
| 03/10/2018 | TGAP | 0,874 T | 12,810 /T | 11,20 | 20,00 |
| | LABORATOIRE CCD LE 4/10/2018 | | | | |
| 04/10/2018 | CAP01-18010143 TRAITEMENT DTQD HORS COMBURANT | 0,004 T | 1350,000 /T | 5,40 | 20,00 |
| 04/10/2018 | CAP01-18010160 TRAITEMENT POUDRES MINERALE NON DANGEREUSES | 0,386 T | 300,000 /T | 115,80 | 20,00 |
| 04/10/2018 | TGAP | 0,390 T | 12,810 /T | 5,00 | 20,00 |
| | CEDRE LE 8/10/2018 | | | | |
| 08/10/2018 | CAP01-18010163 TRAITEMENT SOLVANTS NON HALOGENES EN PC | 1,060 T | 190,000 /T | 201,40 | 20,00 |
| 08/10/2018 | TGAP | 1,060 T | 12,810 /T | 13,58 | 20,00 |

Pour être libérateur, 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 : SOGFRPP
SUBROGÉE EN NOS DROITS

CEDRE

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

**POUR ETRE LIBERATOIRE
PAIEMENT à ADRESSER A :
COMPAGNIE
D'AFFACTURAGE C.G.A
(voir cachet)**



Intertek

Page : 2

| | | |
|--|--------------------------|----------------------|
| Pièce n ° : 01-18100097 | Date : 31/10/2018 | Client : 1078 |
| Règlement : Virement à 45 jours fin de mois au 31/12/2018 | | |

| Date | Désignation | Quantité | PU HT | Montant HT | TVA |
|------------|--|----------|-------------|------------|-------|
| | CEDRE LE 9/10/2018 | | | | |
| 09/10/2018 | CAP01-18010141 TRAITEMENT DEEE HORS ECRANS | 0,023 T | 80,000 /T | 1,84 | 20,00 |
| 09/10/2018 | CAP01-18010148 TRAITEMENT DECHETS AQUEUX EN PC | 0,043 T | 250,000 /T | 10,75 | 20,00 |
| 09/10/2018 | CAP01-1810144 TRAITEMENT EMBALLAGES VIDES SOUILLES PLASTIQUE | 0,166 T | 425,000 /T | 70,55 | 20,00 |
| 09/10/2018 | CAP01-18010162 TRAITEMENT SOLVANTS HALOGENE EN PC | 0,015 T | 890,000 /T | 13,35 | 20,00 |
| 09/10/2018 | TGAP | 0,247 T | 12,810 /T | 3,16 | 20,00 |
| | EUGENE PERMA (93 ST DENIS) 11/10/2018 | | | | |
| 11/10/2018 | CAP01-18010143 TRAITEMENT DTQD HORS COMBURANT | 0,488 T | 1350,000 /T | 658,80 | 20,00 |
| 11/10/2018 | CAP01-18010147 TRAITEMENT DECHETS AQUEUX | 2,315 T | 150,000 /T | 347,25 | 20,00 |
| 11/10/2018 | CAP01-1810144 TRAITEMENT EMBALLAGES VIDES SOUILLES PLASTIQUE | 1,972 T | 425,000 /T | 838,10 | 20,00 |
| 11/10/2018 | CAP01-18010162 TRAITEMENT SOLVANTS HALOGENE EN PC | 0,963 T | 890,000 /T | 857,07 | 20,00 |
| 11/10/2018 | TGAP | 5,738 T | 12,810 /T | 73,50 | 20,00 |
| | CEDRE LE 11/10/2018 | | | | |
| 11/10/2018 | CAP01-18010147 TRAITEMENT DECHETS AQUEUX | 0,049 T | 150,000 /T | 7,35 | 20,00 |
| 11/10/2018 | CAP01-1810144 TRAITEMENT EMBALLAGES VIDES SOUILLES PLASTIQUE | 0,100 T | 425,000 /T | 42,50 | 20,00 |

Pour être libérateur, 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

CEDRE

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

**POUR ETRE LIBERATOIRE
PAIEMENT à ADRESSER A :
COMPAGNIE
D'AFFACTURAGE C.G.A
(voir cachet)**



Intertek

Page : 3

Pièce n° : 01-18100097 Date : 31/10/2018 Client : 1078

Règlement : Virement à 45 jours fin de mois au 31/12/2018

| Date | Désignation | Quantité | PU HT | Montant HT | TVA |
|------------|---|----------|------------|------------|-------|
| 11/10/2018 | CAP01-18010152 TRAITEMENT MATERIAUX SOUILLES | 0,120 T | 400,000 /T | 48,00 | 20,00 |
| 11/10/2018 | CAP01-18010155 TRAITEMENT PATEUX ORGANIQUE SANS ISOCYANATES EN PC | 0,563 T | 395,000 /T | 222,39 | 20,00 |
| 11/10/2018 | TGAP | 0,832 T | 12,810 /T | 10,66 | 20,00 |
| | CEDRE LE 24/10/2018 | | | | |
| 24/10/2018 | CAP01-18010144 TRAITEMENT EMBALLAGES VIDES SOUILLES PLASTIQUE | 0,162 T | 425,000 /T | 68,85 | 20,00 |
| 24/10/2018 | CAP01-18010162 TRAITEMENT SOLVANTS HALOGENE EN PC | 0,023 T | 890,000 /T | 20,47 | 20,00 |
| 24/10/2018 | CAP01-18010146 TRAITEMENT VERRERIE VIDE SOUILLE | 0,053 T | 425,000 /T | 22,53 | 20,00 |
| 24/10/2018 | TGAP | 0,238 T | 12,810 /T | 3,05 | 20,00 |
| | CLIMESPACE LE 26/10/2018 | | | | |
| 26/10/2018 | CAP01-18010141 TRAITEMENT DEEE HORS ECRANS | 0,010 T | 80,000 /T | 0,80 | 20,00 |
| 26/10/2018 | CAP01-18010150 TRAITEMENT HUILE NOIRE | 0,241 T | 100,000 /T | 24,10 | 20,00 |
| 26/10/2018 | CAP01-18010152 TRAITEMENT MATERIAUX SOUILLES | 0,031 T | 400,000 /T | 12,40 | 20,00 |
| 26/10/2018 | TGAP | 0,282 T | 12,810 /T | 3,61 | 20,00 |
| | CEDRE LE 29/10/2018 | | | | |
| 29/10/2018 | CAP01-18010144 TRAITEMENT EMBALLAGES VIDES SOUILLES PLASTIQUE | 0,040 T | 425,000 /T | 17,00 | 20,00 |

Pour être libérateur, 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



COGETRAD INDUSTRIES

COmpagnie de GEstion et de
TRAitement des Déchets industriels

FACTURE

CEDRE

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

**POUR ETRE LIBERATOIRE
PAIEMENT à ADRESSER A :
COMPAGNIE
D'AFFACTURAGE C.G.A
(voir cachet)**



Intertek

Page : 4

| | | |
|---|-------------------|---------------|
| Pièce n° : 01-18100097 | Date : 31/10/2018 | Client : 1078 |
| Règlement : Virement à 45 jours fin de mois au 31/12/2018 | | |

| Date | Désignation | Quantité | PU HT | Montant HT | TVA |
|------------|-------------|----------|-----------|------------|-------|
| 29/10/2018 | TGAP | 0,040 T | 12,810 /T | 0,51 | 20,00 |

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

| Base HT | Taux TVA | Montant TVA | Montant TTC |
|----------|----------|-------------|-------------|
| 5 688,84 | 20,00 | 1 137,77 | 6 826,61 |
| 5 688,84 | | 1 137,77 | 6 826,61 |

| Total TTC | Escompte Frais bancaires | Total TTC escompte déduit | Acompte | Net à payer EUR |
|-----------|-----------------------------|---------------------------------|---------|--------------------|
| 6 826,61 | | 6 826,61 | | 6 826,61 |

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

**Bordereau de suivi des déchets**

Page n° 1/1

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|---|------------------|--|
| Bordereau n° : 68323 | | N° BSD 68323 | | 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 1595 1898 101011 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) : CAP01--18010145/144 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 : Filtres souillés en Big Bag | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 3509 DECHET, EMBALLAGES AU REBUT, VIDES, NON NETTOYES (avec résidus de 3,4.1.6.1,8,9), 9, (E), Dangereux pour l'environnement | | | | | |
| 5. Conditionnement: <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input checked="" type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 3 palettes | | | | | |
| 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s) 500 kg | | | | | |
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 4191 0331 3781 NOM : NORDECHETS Adresse : 5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE | | | Récépissé n° : N°04-N/15 Département : 95 Limite de validité : 18/05/2020 Personne à contacter : Antoine AVRIL Tél. : 01 34 42 17 86 Fax : 01 34 42 17 29 Mél : contact@nordechets.com | | |

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

| | | | |
|---|--|---|--|
| 8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 4401 9541 9801 NOM : TRANSDECHETS Adresse : 7 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE Tél. : 01 34 66 63 56 Fax. : 01 34 66 63 56 Mél : Personne à contacter : Hugues Bourreau | | Récépissé n° : 46-T/17 Département : 95 Limite de validité : 11/09/2022 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 03/10/2018 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 : CASPER Date : 03/10/2018 | Signature et cachet : |
|--|-----------------------|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

| | | | |
|--|--|---|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 4 kg Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : | | 11. Réalisation de l'opération : Code D/R : R13 Description : Reconditionnement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : COGETRAD INDUSTRIES Date : 3/10/18 Signature et cachet : | |
| Signataire : Date : 3/10/18 84 avenue du Château Z. I. du Vert Galant 95310 ST OUEEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 03310 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) : R1 N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : Remonds Adresse : | Personne à contacter : Tél. : Fax. : Mél : |
|--|---|



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|--|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 68322 | | N° BSD 68322 | | 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 15951 8981 101011 101 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : Personne à contacter : Anne N° de CAP (le cas échéant) : CAP01-18010155 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 08 01 11 L* Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Encres, peintures, colles en fûts | | 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 1263, DECHETS, PEINTURES ou MATIÈRES APPARENTÉES AUX PEINTURES, 3, II, (D/E), Dangereux pour l'environnement | | | |
| 5. Conditionnement: <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input checked="" type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 4 Palettes | | 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s) 37 <i>de 4 palettes de 200 litres</i> | | | |
| 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 86 Fax. : 01 34 42 17 29 Mél : contact@nordechets.com | | | |

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

| | | | |
|---|--|--|--|
| 8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 4401 9541 9801 NOM : TRANSDECHETS Adresse : 7 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE Tél. : 01 34 66 63 56 Fax. : 01 34 66 63 56 Mél : Personne à contacter : Hugues Bourreau | | Récépissé n° : 46-717 Département : 95 Limite de validité : 11/09/2022 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 03/10/2018 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 : CASPER Date : 03/10/2018 | Signature et cachet : |
|---|-----------------------|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

| | | | |
|---|--|---|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 4421 15951 8981 101011 101 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 avenue du château ZI du Vert Galant 95310 SAINT OUN L'AUMONE Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 4 tonne(s) 367 Date de présentation : 3/10/18 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 : COGETRAD INDUSTRIES Date : 3/10/18 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 : 4421 15951 8981 101011 101 NOM : ATM Adresse : | | Personne à contacter : Tél. : Mél : Fax. : | |

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|---|------------------|--|
| Bordereau n° : 68309 | | N° BSD 68309 | | Réf. Cde. | |
| 1. Émetteur du bordereau <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (joindre annexe 1) <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2) <input type="checkbox"/> Autre détenteur | | | 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 442 595 898 001011 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) : CAP01-18010163 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 14 06 03 L* Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Solvants Non Halogénés en P.C. | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 1993 DECHET LIQUIDE INFLAMMABLE, N.S.A., 3, II, (D/E), Dangereux pour l'environnement | | | | | |
| 5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 1 | | | | | |
| 6. Quantité : <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s) | | | | | |
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 5111 745 1234 NOM : CEDRE Adresse : 9 Rue du Moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS FRANCE | | | Récépissé n° : N°28/2010 Département : 45 Limite de validité : 27/07/2020 Personne à contacter : Pascal PRASIL Tél. : 01 34 42 95 25 Fax : 02 38 32 86 49 Mél : contact@c-e-d-r-e.fr | | |

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

| | | | |
|--|--|--|--|
| 8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 419 033 378 NOM : NORDECHETS Adresse : ZAE DE L'ISLE 5 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE Tél. : 01 34 42 17 86 Fax : 01 34 42 17 29 Mél : Personne à contacter : Antoine AVRIL | | Récépissé n° : N°647/18 Département : 95 Limite de validité : 24/09/2023 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 03/10/2018 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 : <i>Pascal Prasil</i> Date : <i>3/10/2018</i> | Signature et cachet : 9 rue du moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS Tél : 01.34.42.95.25 Fax : 02.38.32.86.49 SIRET : 511174523400019 RCS Orléans |
|---|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

| | | | |
|--|--|--|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : <i>822</i> tonne(s) Date de présentation : Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signature et cachet : Date : <i>3/10/18</i> | | 11. Réalisation de l'opération : Code D/R : <i>D13</i> Description : <i>Rap coupement</i> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : <i>COGETRAD INDUSTRIES</i> Date : <i>3/10/18</i> Signature et cachet : 84 avenue du château ZI du Vert Galant 95004 ST OUEN L'AUMONE 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) : <i>D10</i> N° SIRET : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NOM : <i>Gerap</i> Adresse : | | | |

Formulaire CERFA N° 12571*01

- A REMPLIR PAR L'EMETTEUR DU BORDEREAU -

Page 1 / 2

No de bordereau : 8 270

E01-201810202

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

 No SIRET : **51174523400019**
 NOM : **CEDRE**
 Adresse : **9 RUE DU MOULIN DE LA CANNE A L'ATTENTION DE MME FIETTE ERIKA - 45300 PITHIVIERS**
 Tél : 01 34 42 95 25 Fax : 02 38 32 86 49
 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) : **CAP01-18010152**

 Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) : **R13**
3. Dénomination du déchet

 Rubrique déchet : **150202***

 Dénomination usuelle : **Matériaux souillés**

 Consistance : solide liquide Gazeux

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

UN 3175 DECHET SOLIDES ou mélanges de solides CONTENANT DU LIQUIDE INFLAMMABLE ayant un point d'éclair inférieur ou égal à 60 °C (tels que préparations et déchets), N.S.A., 4.1, II, 2 (E)

5. Conditionnement : benne citerne fûts GRV autre **CAISSE PALETTE SANS** Nombre de colis : 1

6. Quantité : réelle estimée

tonne(s)

7. Négociant (le cas échéant)

No SIRET :

NOM :

Adresse :

Récépissé n° :

Département :

Limite de validité : ___/___/___

Personne à contacter

Tel :

Fax :

Mél :

- A REMPLIR PAR COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

8. Collecteur-transporteur

 No SIRET : **440954980**

 NOM : **TRANSDECHETS**

 Adresse : **7 RUE DE LA METAIRIE 95640 MARINES FRANCE**

Tel : 01 34 66 63 56

Fax :

Mél :

Personne à contacter

Récépissé n° :

 Département : **95**

 Limite de validité : **11/09/2022**

 Mode de transport : **Route**

 Date de prise en charge : **03/10/2018**

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 :

Nom :

 Date : **03/10/2018**

- A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination

 No SIRET : **COGETRAD INDUSTRIES**
 84 avenue du Château
 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 :

 Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) **052**

Date de présentation :

 Lot accepté : oui non

Motif du refus :

 Signataire : **Signature et cachet**

 Date : **03/10/18** 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 : **03/10/18**

Signature et cachet :

COGETRAD INDUSTRIES
 84 avenue du Château
 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

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 :

Adresse :

Personne à contacter :

Tél :

Fax :

Mél :

Remandis



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 68342 | | N° BSD 68342 | | Réf. Cde. | |
| 1. Émetteur du bordereau <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (joindre annexe 1) <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2) <input type="checkbox"/> Autre détenteur | | | 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 442 595 898 0001 01 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : Personne à contacter : Anne N° de CAP (le cas échéant) : CAP01-18010140 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 20 01 99 Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : déchets Industriels Banals Médicaments | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) | | | | | |
| 5. Conditionnement: <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input 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 : 82 167 886 NOM : ANCIDIS EURL Adresse : 208 me Michel Camé 95870 FRANCE Tél. : 01 35 11 06 87 Fax : Mél : contact@ancidis.fr Personne à contacter : M RIVIERE | | Récépissé n° : N°64718 SST/17 Département : Limite de validité : 24/09/2023 11/10/2022 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 04/10/2018 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 : SUNANI Date : 04/10/18 | | Signature et cachet : LABORATOIRE DU GOMENOL 48, RUE DES PETITES ECURIES 75010 PARIS | |
|---|--|--|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

| | | | |
|---|--|---|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 386 Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : | | 11. Réalisation de l'opération Code D/R : D14 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée. NOM : COGETRAD INDUSTRIES Date : 4/10/18 Signature et cachet : COGETRAD INDUSTRIES 84 AVENUE DU CHATEAU 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 | |
|---|--|---|--|

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



Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|--|---|------------------|--|
| Bordereau n° : 68341 | | N° BSD 68341 | | Réf. Cde. | |
| 1. Émetteur du bordereau <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique (joindre annexe 1) <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (joindre annexe 2) <input type="checkbox"/> Autre détenteur | | | 2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non N° SIRET : 442 595 898 0001 0 NOM : COGETRAD Adresse : 84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15 Mél : Personne à contacter : Anne N° de CAP (le cas échéant) : CAP01-18010143 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 16 05 06 15 Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : DTQD (PHY) | | 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 3286 DECHET LIQUIDE INFLAMMABLE TOXIQUE, CORROSIF, N.S.A, 3,(6.1), (8), II, (D/E) | | | |
| 5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input 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 66 Fax. : 01 34 42 17 29 Mél : contact@nordechets.com | | | |

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

| | | | |
|---|--|--|--|
| 8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 021 167 026 NOM : ONCIDS ENURT Adresse : 209 rue Michel Carnot 95870 FRANCE Tél. : 01 85 11 06 88 Fax. : Mél : contact@oncids.fr Personne à contacter : M. RIVIERE | | Récépissé n° : N°04/18 ST/17 Département : Limite de validité : 24/09/2023 11/10/2022 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 04/10/2018 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 : SUHANI Date : 04/10/18 | | Signature et cachet : LABORATOIRE DU GOMENOL 48, RUE DES PETITES ECURIES 75010 PARIS Tél : 01.47.70.34.31 Fax : 01.48.00.01.77 RCS PARIS B 419 658 786 (98B 10923) | |
|---|--|--|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

| | | | |
|---|--|---|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 442 595 898 0001 0 NOM : COGETRAD INDUSTRIES Adresse : 84 avenue du Château Z.I. du Vert Galant 95310 SAINT OUEN L'AUMONE Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 004 tonne(s) Date de présentation : 1/1 Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : Date : 4/10/18 | | 11. Réalisation de l'opération : Code D/R : D13 Description : Reconditionnement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : COGETRAD INDUSTRIES Date : 4/10/18 Signature et cachet : LABORATOIRE DU GOMENOL 48, RUE DES PETITES ECURIES 75010 PARIS Tél : 01.47.70.34.31 Fax : 01.48.00.01.77 RCS PARIS B 419 658 786 (98B 10923) | |
| 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 : 010 NOM : 010 Adresse : Melchior Personne à contacter : Tél. : Fax. : Mél : | | | |

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|---|------------------|--|
| Bordereau n° : 68316 | | N° BSD 68316 | | 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 5195 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) : CAP01-18010163 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 14 06 03 L* Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Solvants Non Halogénés en P.C. | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 1993 DECHET LIQUIDE INFLAMMABLE, N.S.A., 3, II, (D/E), Dangereux pour l'environnement | | | | | |
| 5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 50 | | | | | |
| 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s) | | | | | |
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 5111 745 234 NOM : CEDRE Adresse : 9 Rue du Moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS FRANCE Tél. : 01 34 42 95 25 Fax : 02 38 32 86 49 Mél : contact@c-e-d-r-e.fr Personne à contacter : Pascal PRASIL | | | Récépissé n° : N°28/2010 Département : 45 Limite de validité : 27/07/2020 Personne à contacter : Pascal PRASIL Tél. : 01 34 42 95 25 Fax. : 02 38 32 86 49 Mél : contact@c-e-d-r-e.fr | | |

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

| | | | |
|---|--|--|--|
| 8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 419 033 378 NOM : NORDECHETS Adresse : ZAE DE L'ISLE 5 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE Tél. : 01 34 42 17 86 Fax. : 01 34 42 17 29 Mél : Personne à contacter : Antoine AVRIL | | Récépissé n° : N°64T/18 Département : 95 Limite de validité : 24/09/2023 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 08/10/2018 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 : <i>Tranapar Oek</i> Date : 8/10/2018 | | Signature et cachet : CEDRE 9 rue du moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS Tél : 01.34.42.95.25 Fax : 02.38.32.86.49 SIRET : 511 745 234 00019 RCS Orléans | |
|---|--|---|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

| | | | |
|--|--|---|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 1 tonne(s) 060 Date de présentation : Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : Signataire : Signature et cachet : Date : 8/10/18 84 avenue du Château Z.I. du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE SIRET 442 500 000 000 Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15 | | 11. Réalisation de l'opération : Code D/R : D13 Description : <i>Reconditionnement</i> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : COGETRAD Date : 8/10/18 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 : Personne à contacter : NOM : D10 Tél. : Fax : Adresse : Cergy Mél : | | | |

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : **68567**N° BSD **68567**

Réf. Cde.

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 détenteurN° SIRET : **51111 71451 12341 00011 91**NOM : **CEDRE**Adresse : **9 Rue du Moulin de la Canne
45300 PITHIVIERS FRANCE**Tél. : **01 34 42 95 25**Fax : **02 38 32 86 49**Mél. : **contact@c-e-d-r-e.fr**Personne à contacter : **Pascal PRASIL**

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

Entreposage provisoire ou reconditionnement

 oui (cadres 13 à 19 à remplir)
 nonN° SIRET : **44121 51951 18918 101011 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) : **CAP01-18010141**Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : **D14**

3. Dénomination du déchet

Rubrique déchet : **[1,6] [0,2] [1,3] L***Consistance : solide liquide gazeuxDénomination usuelle : **DEEE en mélange**

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

NON SOUMIS5. Conditionnement : benne citerne GRV fût autre (préciser)Nombre de colis : **1**6. Quantité réelle estimée tonne(s)

7. Négociant (le cas échéant)

N° SIREN : **4191 0331 137181**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 : **4191 0331 137181**NOM : **NORDECHETS**Adresse : **ZAE DE L'ISLE
5 rue de la Métairie
95640 MARINES FRANCE**Tél. : **01 34 42 17 86**Fax. : **01 34 42 17 29**

Mél. :

Personne à contacter : **Antoine AVRIL**Récépissé n° : **N°647/18**Département : **95**Limite de validité : **24/09/2023**Mode de transport : **Route**Date de prise en charge : **09/10/2018**

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.

NOM : **Bana Bou Dred** Date : **9/10/18**

Signature et cachet :

**9 Rue du Moulin de la Canne
45300 PITHIVIERS
Tél. : 01 34 42 95 25 Fax : 02 38 32 86 49
SIRET : 511 714 512 34 00019 RCS Orléans**

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

10. Expédition reçue à l'installation de destination

N° SIRET : **|||| |||| |||| ||||**

NOM :

Adresse :

Personne à contacter :

Quantité réelle présentée :

tonne(s) **023**

Date de présentation : / /

Lot accepté : oui non

Motif de refus :

Signataire :

Date : **9/10/18**

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 : **9/10/18**

Signature et cachet :

**COGETRAD INDUSTRIES
84 avenue du Château
Z.I. du Vert Galant
95310 ST OVEN L'AUMONE
SIRET 42 595 898 00014 RCS 9500 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) : **R14**N° SIRET : **|||| |||| |||| ||||**

NOM :

Adresse :

Personne à contacter :

Tél. :

Fax. :

Mél. :

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 68464 | | N° BSD 68464 | | 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 15951 18981 00001 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 : Anno N° de CAP (le cas échéant) : CAP01-18010162 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : 14 06 02 L* Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Solvant Halogéné en P.C. | | | 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 1992 DECHET LIQUIDE INFLAMMABLE, TOXIQUE, NSA, 3,(6.1), III, (D/E), Dangereux pour l'environnement | | |
| 5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 1 | | | 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s) | | |
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 5111 7451 12341 NOM : CEDRE Adresse : 9 Rue du Moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS FRANCE | | | Récépissé n° : N°28/2010 Département : 45 Limite de validité : 27/07/2020 Personne à contacter : Pascal PRASIL Tél. : 01 34 42 95 25 Fax. : 02 38 32 86 49 Mél : contact@c-e-d-r-e.fr | | |

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

| | | | |
|---|--|--|--|
| 8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 4191 0331 3781 NOM : NORDECHETS Adresse : ZAE DE L'ISLE 5 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE Tél. : 01 34 42 17 86 Fax. : 01 34 42 17 29 Mél : Personne à contacter : Antoine AVRIL | | Récépissé n° : N°64T/18 Département : 95 Limite de validité : 24/09/2023 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 09/10/2018 Signature : | |
| | | <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir) | |

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU **CEDRE**

| | | | |
|---|--|---|--|
| 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 : Pascal Annou Date : 09/10/2018 | | Signature et cachet : 9 rue du moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS Tél. 01.34.42.95.25 Fax. 02.38.32.86.49 SIRET : 5111 7451 1234 00019 RCS Orléans | |
|---|--|---|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

| | | | |
|--|--|--|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 015 Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : | | 11. Réalisation de l'opération : Code D/R : D13 Description : Recyclage Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : 9/10/18 Signature et cachet : COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château 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 | |
| 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) : D10 N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] NOM : Cerrep Adresse : | | Personne à contacter : Tél. : Fax. : Mél : | |

**Bordereau de suivi des déchets**


- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

| | | | | | |
|--|--|---------------------|--|------------------|--|
| Bordereau n° : 68463 | | N° BSD 68463 | | 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 15951 8981 010011 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) : CAP01-18010147 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14 | | |
| 3. Dénomination du déchet Rubrique déchet : [11] [01] [11] L* Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Eaux souillées -(Eaux > 90 %) | | | | | |
| 4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant) UN 3082, DECHET, MATIERE DANGEREUSE DU POINT DE VUE DE L'ENVIRONNEMENT, LIQUIDE, N.S.A., 9, III, (E) | | | | | |
| 5. Conditionnement : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 2 | | | | | |
| 6. Quantité <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée tonne(s) | | | | | |
| 7. Négociant (le cas échéant) N° SIREN : 5111 7451 12341 NOM : CEDRE Adresse : 9 Rue du Moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS FRANCE | | | Récépissé n° : N°28/2010 Département : 45 Limite de validité : 27/07/2020 Personne à contacter : Pascal PRASIL Tél. : 01 34 42 95 25 Fax : 02 38 32 86 49 Mél : contact@c-e-d-r-e.fr | | |

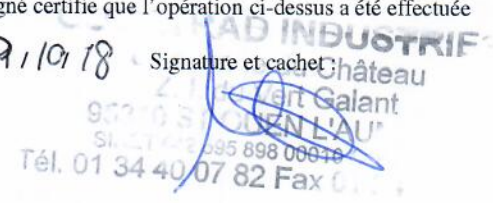
- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

| | | | |
|--|--|--|--|
| 8. Collecteur-transporteur N° SIREN : 4401 9541 9801 NOM : TRANSDECHETS Adresse : 7 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE Tél. : 01 34 66 63 56 Fax : 01 34 66 63 56 Mél : Personne à contacter : Hugues Bourreau | | Récépissé n° : 46-T/17 Département : 95 Limite de validité : 11/09/2022 Mode de transport : Route Date de prise en charge : 09/10/2018 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 : Pascal Bourreau Date : 9/10/2018 | | Signature et cachet :  | |
|---|--|---|--|

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

| | | | |
|---|--|--|--|
| 10. Expédition reçue à l'installation de destination N° SIRET : 0000 0000 0000 0000 00 NOM : Adresse : Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 063 Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : | | 11. Réalisation de l'opération : Code D/R : D13 Description : Regroupement Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : 9/10/18 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) : D13 N° SIRET : 0000 0000 0000 0000 00 NOM : EPR Adresse : | | | |