

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 68456		N° BSD 68456		Réf. Cde.	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <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			<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non  N° SIRET : 4121 5951 8981 00011 91 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) : CAP01-18010144 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R13		
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : 15 01 10 L* Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux  Dénomination usuelle : Emballages Vides Souillés plastiques					
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> 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					
<b>5. Conditionnement</b> : <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					
<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)					
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> N° SIREN : 5111 7451 2341 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 -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> 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 -

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : Piana Boue Orde    Date : 9/10/2018		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 : 511174523400019 RCS Orléans	
--	--	--	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET :    NOM :    Adresse :  Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 0 tonne(s) 166 Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		<b>11. Réalisation de l'opération :</b> 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 :	
Signataire :    Signature et cachet : Date : 9/10/18		COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château ZI du Vert Galant 95310 SAINT OUEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 00010 APE 900	
<b>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) :</b> Traitement prévu (code D/R) : R1 N° SIRET :    NOM :    Adresse : TG laodes Personne à contacter : Tél. :    Fax. : Mél :			

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>Bordereau n° : 68554</b>		<b>N° BSD 68554</b>		<b>Réf. Cde.</b>	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <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			<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non  N° SIRET : <b>4421 1595 1898 010011 01</b> NOM : <b>COGETRAD</b> Adresse : <b>84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 40 07 82</b> Fax : <b>01 34 40 01 15</b> Mél : Personne à contacter : <b>Anne</b>  N° de CAP (le cas échéant) : <b>CAP01-18010152</b> Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : <b>R13</b>		
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>15 01 10 L*</b> Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux  Dénomination usuelle : <b>Emballages Vides Souillés, chiffons, absorbants</b>			<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> <b>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</b>		
<b>5. Conditionnement</b> : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) <b>palette(s)</b> Nombre de colis : <b>1</b>			<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)		
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> N° SIREN : <b>419 033 378</b> NOM : <b>NORDECHETS</b> Adresse : <b>5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE</b>			Récépissé n° : <b>N°04-N/15</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>18/05/2020</b> Personne à contacter : <b>Antoine AVRIL</b> Tél. : <b>01 34 42 17 86</b> Fax. : <b>01 34 42 17 29</b> Mél : <b>contact@nordechets.com</b>		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> N° SIREN : <b>419 033 378</b> NOM : <b>NORDECHETS</b> Adresse : <b>ZAE DE L'ISLE 5 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 42 17 86</b> Fax. : <b>01 34 42 17 29</b> Mél : Personne à contacter : <b>Antoine AVRIL</b>		Récépissé n° : <b>N°64T/18</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>24/09/2023</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>11/10/2018</b>  Signature : <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)	
--	--	---	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : <b>Rebel</b> Date : <b>11/10/18</b>		Signature et cachet : <b>EUGENE PERMA</b> <small>Comp</small>	
--	--	---	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET : <b>4421 1595 1898 010011 01</b> NOM : <b>COGETRAD</b> Adresse : <b>84 avenue du Château Z. I. du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE</b>  Personne à contacter : Quantité réelle présentée : <b>1</b> tonne(s) <b>972</b> Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		<b>11. Réalisation de l'opération</b> Code D/R : <b>R13</b> Description : <b>Regroupement</b> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Date : <b>11/10/18</b> Signature et cachet : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> 84 avenue du Château Z. I. du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE SIRET 442 595 698 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) : <b>R1</b> N° SIRET : <b>4421 1595 1898 010011 01</b> NOM : <b>Triades</b> Adresse :		Personne à contacter : Tél. : Fax. : Mél :	
--	--	---	--

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>Bordereau n° : 68555</b>		<b>N° BSD 68555</b>		<b>Réf. Cde.</b>	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique ( <i>joindre annexe 1</i> )  <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable ( <i>joindre annexe 2</i> ) <input type="checkbox"/> Autre détenteur			<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui ( <i>cadres 13 à 19 à remplir</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> non  N° SIRET : <b>4421 15951 8981 00011 01</b> NOM : <b>COGETRAD</b> Adresse : <b>84 avenue du château 21 du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 40 07 82</b> Fax : <b>01 34 40 01 15</b> Mél : Personne à contacter : <b>Anne</b>  N° de CAP (le cas échéant) : <b>CAP01-18010163</b> Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : <b>D14</b>		
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>07 06 04 L*</b> Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux  Dénomination usuelle : <b>Solvants non halogénés (cond.&gt;10l)</b>		<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> <b>UN 1993, DECHET, LIQUIDE INFLAMMABLE, N.S.A., 3, II, (D/E), Dangereux pour l'environnement</b>			
<b>5. Conditionnement:</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) <b>palette(s)</b> Nombre de colis : <b>1</b>					
<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)					
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> N° SIREN : <b>419 033 378</b> NOM : <b>NORDECHETS</b> Adresse : <b>5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE</b>			Récépissé n° : <b>N°04-N/15</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>18/05/2020</b> Personne à contacter : <b>Antoine AVRIL</b> Tél. : <b>01 34 42 17 86</b> Fax. : <b>01 34 42 17 29</b> Mél : <b>contact@nordechets.com</b>		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> N° SIREN : <b>419 033 378</b> NOM : <b>NORDECHETS</b> Adresse : <b>ZAE DE L'ISLE 5 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 42 17 86</b> Fax. : <b>01 34 42 17 29</b> Mél : Personne à contacter : <b>Antoine AVRIL</b>		Récépissé n° : <b>N°64T/18</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>24/09/2023</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>11/10/2018</b>  Signature: <input type="checkbox"/> Transport multimodal ( <i>Cadres 20 et 21 à remplir</i> )	
--	--	---	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : <b>RebeLo</b> Date : <b>11/10/18</b>		Signature et cachet : <b>EUGÈNE PERMA FRANCE</b> S.A.S. au capital de 2 715 000 € Siège Social : 10 rue James Watt Bat. C/D - 93200 Saint-Denis - France SIREN 442 159 518 981 00011 APE 22 322 864 723 Tél. 01 34 40 07 82 - Fax 01 34 40 01 15	
---	--	--	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] NOM : Adresse :  Personne à contacter : Quantité réelle présentée : <b>315</b> tonne(s) Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R : <b>D14</b> Description : <b>Regroupement</b> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Date : <b>11/10/18</b> Signature et cachet : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> 84 avenue du Château Z.I. du Vert Galant 95310 ST OUEEN L'AUMONE SIRET 442 595 898 00010 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15	
--	--	---	--

<b>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) :</b> Traitement prévu (code D/R) : <b>Do</b> N° SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] NOM : <b>Metastock</b> Adresse :		Personne à contacter : Tél. : Fax. : Mél :	
--	--	---	--

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n° : 68556		N° BSD 68556		Réf. Cde.	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <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			<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non  N° SIRET : 4421 5951 8981 010101 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) : CAP01-18010162 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14		
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : 07 06 03 L* Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux  Dénomination usuelle : Solvants halogénés (cond.>10l)			<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> UN 1992, DECHET, Liquide inflammable, toxique, NSA, 3, 6.1, II, matière dangereuse du point de vue de l'environnement		
<b>5. Conditionnement</b> : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) palette(s)    Nombre de colis : 1					
<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)					
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> 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 -					
<b>8. Collecteur-transporteur</b> 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 : 11/10/2018  Signature:  <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)		
- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -					
<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : Rebelo    Date : 11/10/18			Signature et cachet : Paris EUGÈNE PERMA FRANCE RCS Bobigny 322 454 000 10 rue James Watt 95000 Saint-Denis - France TVA FR 22 322 564 723		
- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -					
<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET :    NOM :    Adresse :  Personne à contacter : Quantité réelle présentée : 9 tonne(s) 963 Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :  Signataire :    Signature et cachet : Date : 11/10/18    Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15			<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R : D13 Description : Regroupement  Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM :    Date : 11/10/18    Signature et cachet : COGETRAD INDUSTRIES 84 avenue du Château Z. I. du Vert Galant 95310 ST OUEN L'AUMONE SIRET 442 595 899 00010 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15		
<b>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) :</b> Traitement prévu (code D/R) : D10 N° SIRET :    NOM :    Adresse : Personne à contacter :    Tél. :    Fax :    Mél :					

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>Bordereau n° : 68552</b>		<b>N° BSD 68552</b>		<b>Réf. Cde.</b>	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <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			<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non  N° SIRET : <b>4422 5951 8981 00011 01</b> NOM : <b>COGETRAD</b> Adresse : <b>84 avenue du château</b> <b>ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone</b> <b>95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 40 07 82</b> Fax : <b>01 34 40 01 15</b> Mél : Personne à contacter : <b>Anne</b>  N° de CAP (le cas échéant) : <b>EN COURS</b> Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : <b>D14</b>		
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>[1,6] [0,5] [0,6] L*</b> Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux  Dénomination usuelle : <b>Produits réactifs Toxiques, CMR métaux lourds (cond.&gt;10)</b>					
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> <b>UN 3286 DECHET LIQUIDE INFLAMMABLE TOXIQUE, CORROSIF, N.S.A , 3,(6.1), (8), II, (D/E)</b>					
<b>5. Conditionnement</b> : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) <b>palette(s)</b> Nombre de colis : <b>1</b>					
<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)					
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> N° SIREN : <b>4191 0331 3781</b> NOM : <b>NORDECHETS</b> Adresse : <b>5 rue de la Métairie</b> <b>ZAE de l'Isle</b> <b>95640 MARINES FRANCE</b>			Récépissé n° : <b>N°04-N/15</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>16/05/2020</b> Personne à contacter : <b>Antoine AVRIL</b> Tél. : <b>01 34 42 17 86</b> Fax. : <b>01 34 42 17 29</b> Mél : <b>contact@nordechets.com</b>		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> N° SIREN : <b>4191 0331 3781</b> NOM : <b>NORDECHETS</b> Adresse : <b>ZAE DE L'ISLE</b> <b>5 rue de la Métairie</b> <b>95640 MARINES FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 42 17 86</b> Fax. : <b>01 34 42 17 29</b> Mél : Personne à contacter : <b>Antoine AVRIL</b>		Récépissé n° : <b>N°64T/18</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>24/09/2023</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>11/10/2018</b>  Signature: <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)	
---	--	--	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : <b>Rehels</b> Date : <b>11/10/18</b>		Signature et cachet : <b>EUGENE PERMA</b> <b>95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE</b> Tél. : 01 34 40 07 82 Fax : 01 34 40 01 15	
---	--	--	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET : <b>4422 5951 8981 00011 01</b> NOM : Adresse :  Personne à contacter : Quantité réelle présentée : <b>0</b> tonne(s) <b>488</b> Date de présentation : <b>/ /</b> Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R : <b>D14</b> Description : <b>Regroupement</b> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : <b>11/10/18</b> Signature et cachet : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> <b>84 avenue du Château</b> <b>Z. I. du Vert Galant</b> <b>95310 ST OUEEN L'AUMONE</b> SIRET 442 595 898 00011 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15	
<b>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) :</b> Traitement prévu (code D/R) : <b>D14</b> N° SIRET : <b>4422 5951 8981 00011 01</b> NOM : <b>Notostack</b> Adresse :			

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>Bordereau n° : 68476</b>		<b>N° BSD 68476</b>		<b>Réf. Cde.</b>	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <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			<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non  N° SIRET : 4421 1595 1898 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 : Anne		
N° SIRET : 15111 7451 12341 00011 09 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			N° de CAP (le cas échéant) : CAP01-18010155 Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D14		
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : 08 01 11 L* Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux Dénomination usuelle : Pâteux organique simples sans isocyanates					
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> UN 1263, DECHETS, PEINTURES ou MATIÈRES APPARENTÉES AUX PEINTURES, 3, II, (D/E), Dangereux pour l'environnement					
<b>5. Conditionnement</b> : <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					
<b>6. Quantité</b> : <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)					
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> 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 -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> N° SIREN : 440 954 1980 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 : 11/10/2018 Signature : <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)	
--	--	--	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

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

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] NOM : _____ Adresse : _____  Personne à contacter : _____ Quantité réelle présentée : _____ tonne(s) 563 Date de présentation : _____ Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus : _____  Signataire : _____ Date : 11/10/18    Signature et cachet : _____		<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R : R13  Description : <u>Regroupement</u> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : _____ Date : 11/10/18    Signature et cachet : _____	
<b>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) :</b> Traitement prévu (code D/R) : _____ N° SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] NOM : R2    Adresse : ATM Personne à contacter : _____ Tél. : _____    Fax : _____ Mél : _____			



**Bordereau de suivi des déchets****- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -**

<b>Bordereau n° : 68475</b>		<b>N° BSD 68475</b>		<b>Réf. Cde.</b>	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <input checked="" type="checkbox"/> Producteur du déchet <input type="checkbox"/> Collecteur de petites quantités de déchets relevant d'une même rubrique ( <i>joindre annexe 1</i> )  <input type="checkbox"/> Personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable ( <i>joindre annexe 2</i> ) <input type="checkbox"/> Autre détenteur			<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui ( <i>cadres 13 à 19 à remplir</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> non  N° SIRET : <b>4421 1595 1898 10001 10</b> NOM : <b>COGETRAD</b> Adresse : <b>84 avenue du château</b> <b>ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone</b> <b>95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 40 07 82</b> Fax : <b>01 34 40 01 15</b> Mél : Personne à contacter : <b>Anne</b>  N° de CAP (le cas échéant) : <b>CAP01-18010152</b> Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : <b>D14</b>		
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>[15] [02] [02] L*</b> Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux  Dénomination usuelle : <b>Matériaux souillés (EPI, Gants, chiffons, absorbants, Flexible)</b>		<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> <b>UN 3175, DECHET, SOLIDES CONTENANT DU LIQUIDE INFLAMMABLE, N.S.A., 4.1, II, (E), Dangereux pour l'environnement</b>			
<b>5. Conditionnement :</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) <b>CP 660L</b> Nombre de colis : <b>5</b>					
<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)					
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> N° SIREN : <b>5111 745 1234</b> NOM : <b>CEDRE</b> Adresse : <b>9 Rue du Moulin de la Canne</b> <b>45300 PITHIVIERS FRANCE</b>			Récépissé n° : <b>N°28/2010</b> Département : <b>45</b> Limite de validité : <b>27/07/2020</b> Personne à contacter : <b>Pascal PRASIL</b> Tél. : <b>01 34 42 95 25</b> Fax. : <b>02 38 32 86 49</b> Mél : <b>contact@c-e-d-r-e.fr</b>		

**- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -**

<b>8. Collecteur-transporteur</b> N° SIREN : <b>4401 954 9801</b> NOM : <b>TRANSDECHETS</b> Adresse : <b>7 rue de la Métairie</b> <b>95640 MARINES FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 66 63 56</b> Fax. : <b>01 34 66 63 56</b> Mél : Personne à contacter : <b>Hugues Bourreau</b>		Récépissé n° : <b>46-T/17</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>11/09/2022</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>11/10/2018</b>  Signature: <input type="checkbox"/> Transport multimodal ( <i>Cadres 20 et 21 à remplir</i> )	
--	--	--	--

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

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

**- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -**

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NOM : Adresse :  Personne à contacter : Quantité réelle présentée : <b>0</b> tonne(s) <b>120</b> Date de présentation : Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :  Signataire :    SIRET 442 595 698 00010 APF 900 E Date : <b>11/10/18</b> Tél. <b>01 34 40 07 82</b> Fax <b>01 34 40 01 15</b>		<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R : <b>R13</b>  Description : <b>Regroupement</b>  Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Date : <b>11/10/18</b> Signature et cachet : <b>95310 ST OUEEN L'AUMONE</b> <b>SIRET 442 595 698 00010 APF 900 E</b> <b>Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15</b>	
<b>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) :</b> Traitement prévu (code D/R) : N° SIRET : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NOM : <b>R1</b> Adresse : <b>Triadis</b>  Personne à contacter : Tél. :    Fax. : Mél :			



# Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>Bordereau n° : 68966</b>		<b>N° BSD 68966</b>		<b>Réf. Cde.</b>	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <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 : <u>5111 745 234 0001 9</u> NOM : <b>CEDRE</b> Adresse : <b>9 Rue du Moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 42 95 25</b> Fax : <b>02 38 32 86 49</b> Mél : <b>contact@c-e-d-r-e.fr</b> Personne à contacter : <b>Pascal PRASIL</b>			<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non  N° SIRET : <u>442 595 898 0001 0</u> NOM : <b>COGETRAD</b> Adresse : <b>84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 40 07 82</b> Fax : <b>01 34 40 01 15</b> Mél : Personne à contacter : <b>Anne</b>  N° de CAP (le cas échéant) : <b>CAP01-18010146</b> Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : <b>R13</b>		
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <u>15 01 10 3</u> Dénomination usuelle : <b>Verrerie Souillée</b>			Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux		
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> <b>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</b>					
<b>5. Conditionnement :</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser)    Nombre de colis : <b>2</b>					
<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)					
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> N° SIREN : <u>5111 745 234</u> NOM : <b>CEDRE</b> Adresse : <b>9 Rue du Moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS FRANCE</b>			Récépissé n° : <b>N°28/2010</b> Département : <b>45</b> Limite de validité : <b>27/07/2020</b> Personne à contacter : <b>Pascal PRASIL</b> Tél. : <b>01 34 42 95 25</b> Fax : <b>02 38 32 86 49</b> Mél : <b>contact@c-e-d-r-e.fr</b>		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> N° SIREN : <u>419 033 378</u> NOM : <b>NORDECHETS</b> Adresse : <b>ZAE DE L'ISLE 5 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 42 17 86</b> Fax : <b>01 34 42 17 29</b> Mél : Personne à contacter : <b>Antoine AVRIL</b>		Récépissé n° : <b>N°64T/18</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>24/09/2023</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>24/10/2018</b>  Signature :	
		<input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadre 20 et 21 à remplir)	

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : <u>H. DELOSTER ps</u> Date : <u>24/10/18</u>		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 : 511 745 234 00019 RCS Orléans	
---	--	---	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET : <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> NOM : Adresse :  Personne à contacter : Quantité réelle présentée : <u>0</u> tonne(s) <u>053</u> Date de présentation :    /    / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R : <u>R13</u> Description : <u>Regroupement</u> Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : <u>24/10/18</u> Signature et cachet :			
Signataire : <u>H. DeLoster</u> Signature et cachet : Date : <u>24/10/18</u>		84 avenue du Château Z.I. du Vert Galant 95310 ST OUPPEL L'AUMONE SIRET 442 595 898 00010 APE 9001 Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15			
<b>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) :</b> Traitement prévu (code D/R) : <u>R1</u> N° SIRET : <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> NOM : <u>Remondis</u> Adresse :				Personne à contacter : Tél. : Fax : Mél :	



# Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>Bordereau n° : 68967</b>		<b>N° BSD 68967</b>		<b>Ref. Cde.</b>	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <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			<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non  N° SIRET : <b>442 595 898 0001 0</b> NOM : <b>COGETRAD</b> Adresse : <b>84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 40 07 82</b> Fax : <b>01 34 40 01 15</b> Mél : Personne à contacter : <b>Anne</b>  N° de CAP (le cas échéant) : <b>CAP01-18010162</b> Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : <b>D14</b>		
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>14 06 02 13</b> Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux  Dénomination usuelle : <b>Solvant Halogéné en P.C.</b>			<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> <b>UN 1992 DECHET LIQUIDE INFLAMMABLE, TOXIQUE, NSA, 3,(6.1), III, (D/E), Dangereux pour l'environnement</b>		
<b>5. Conditionnement</b> : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser)    Nombre de colis : <b>1</b>			<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)		
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> N° SIREN : <b>511 745 234</b> NOM : <b>CEDRE</b> Adresse : <b>9 Rue du Moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 42 95 25</b> Fax : <b>02 38 32 86 49</b> Mél : <b>contact@c-e-d-r-e.fr</b> Personne à contacter : <b>Pascal PRASIL</b>			Récépissé n° : <b>N°28/2010</b> Département : <b>45</b> Limite de validité : <b>27/07/2020</b> Personne à contacter : <b>Pascal PRASIL</b> Tél. : <b>01 34 42 95 25</b> Fax : <b>02 38 32 86 49</b> Mél : <b>contact@c-e-d-r-e.fr</b>		
- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -					
<b>8. Collecteur-transporteur</b> N° SIREN : <b>419 033 378</b> NOM : <b>NORDECHETS</b> Adresse : <b>ZAE DE L'ISLE 5 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 42 17 86</b> Fax : <b>01 34 42 17 29</b> Mél : Personne à contacter : <b>Antoine AVRIL</b>			Récépissé n° : <b>N°647/18</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>24/09/2023</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>24/10/2018</b>  Signature :		
- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -					
<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : <b>M. DELOSTER PO</b> Date : <b>24/10/2018</b>			Signature et cachet : <b>9 Rue du moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS</b> Tél. : <b>01.34.42.95.25</b> Fax : <b>02.38.32.86.49</b> SIRET : <b>511 745 234 00019</b> RCS Orléans		
- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -					
<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET : <b>000 000 000 000 0</b> NOM : Adresse :  Personne à contacter : Quantité réelle présentée : <b>0</b> tonne(s) <b>023</b> Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :			<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R : <b>D13</b> Description : <b>Regroupement</b>  Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : <b>24/10/18</b> Signature et cachet :		
Signataire : Date : <b>24/10/18</b> Signature et cachet :			NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Adresse : <b>84 avenue du Château ZI du Vert Galant L'AUMONE 95310 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE</b> SIRET : <b>442 595 898 0010</b> APE : <b>2011</b> Tél. : <b>01 34 40 07 82</b> Fax : <b>01 34 40 01 15</b>		
<b>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) :</b> Traitement prévu (code D/R) : <b>D10</b> N° SIRET : <b>000 000 000 000 0</b> NOM : <b>Cerep</b> Adresse :					
Personne à contacter : Tél. : Mél :			Personne à contacter : Tél. : Fax :		

**Bordereau de suivi des déchets**

Page n° 1/1

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>Bordereau n° : 68969</b>		<b>N° BSD 68969</b>		<b>Réf. Cde.</b>	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <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			<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non  N° SIRET : <b>442 595 898 0001 01</b> NOM : <b>COGETRAD</b> Adresse : <b>84 avenue du château ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 40 07 82</b> Fax : <b>01 34 40 01 15</b> Personne à contacter : <b>Anne</b>  N° de CAP (le cas échéant) : <b>CAP01-18010145/44</b> Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : <b>R13</b>		
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>15 01 10</b> Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux  Dénomination usuelle : <b>Emballages Vides Souillés</b>			<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> <b>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</b>		
<b>5. Conditionnement</b> : <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input checked="" type="checkbox"/> autre (préciser) <b>CP 660L</b> Nombre de colis : <b>2</b>			<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)		
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> N° SIREN : <b>511 745 234</b> NOM : <b>CEDRE</b> Adresse : <b>9 Rue du Moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 42 95 25</b> Fax : <b>02 38 32 86 49</b> Mél : <b>contact@c-e-d-r-e.fr</b> Personne à contacter : <b>Pascal PRASIL</b>			Récépissé n° : <b>N°28/2010</b> Département : <b>45</b> Limite de validité : <b>27/07/2020</b> Personne à contacter : <b>Pascal PRASIL</b> Tél. : <b>01 34 42 95 25</b> Fax : <b>02 38 32 86 49</b> Mél : <b>contact@c-e-d-r-e.fr</b>		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> N° SIREN : <b>440 954 980</b> NOM : <b>TRANSDECHETS</b> Adresse : <b>7 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 66 63 56</b> Fax : <b>01 34 66 63 56</b> Mél : Personne à contacter : <b>Hugues Bourreau</b>		Récépissé n° : <b>46-T/17</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>11/09/2022</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>24/10/2018</b>  Signature:	
		<input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)	

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : <b>M. DECOUET PO</b> Date : <b>24/10/2018</b>		Signature : <b>[Signature]</b> Adresse : <b>9 Rue du moulin de la Canne 45300 PITHIVIERS</b> Tél. : <b>01.34.42.95.25</b> Fax : <b>02.38.32.86.49</b> SIRET : <b>511 745 234 00019</b> RCS Orléans	
--	--	---	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] NOM : Adresse :  Personne à contacter : Quantité réelle présentée : <b>0</b> tonne(s) <b>162</b> Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R : <b>R13</b> Description : <b>Reconditionnement</b>  Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : <b>24/10/18</b> Signature et cachet :			
Signataire : Date : <b>24/10/18</b>		Signature et cachet :			
<b>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).</b> Traitement prévu (code D/R) : <b>R1</b> N° SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] NOM : <b>Triadix</b> Adresse :				Personne à contacter : Tél. :    Fax : Mél :	

L'original du bordereau suit le déchet.



# Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>Bordereau n° : 68826</b>		<b>N° BSD 68826</b>		<b>Réf. Cde.</b>	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <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			<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non  N° SIRET : <b>4421 5951 8981 00011 101</b> NOM : <b>COGETRAD</b> Adresse : <b>84 avenue du château Zi du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone 95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 40 07 82</b> Fax : <b>01 34 40 01 15</b> Mél : Personne à contacter : <b>Anne</b>  N° de CAP (le cas échéant) : <b>CAP01 18010141</b> Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : <b>D14</b>		
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>[1,6] [0,2] [1,4]</b> Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux  Dénomination usuelle : <b>DEEE</b>			<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> <b>NON SOUMIS</b>		
<b>5. Conditionnement:</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser)    Nombre de colis : <b>1</b>			<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)		
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> N° SIREN : <b>4191 0331 3781</b> NOM : <b>NORDECHETS</b> Adresse : <b>5 rue de la Métairie ZAE de l'Isle 95640 MARINES FRANCE</b>			Récépissé n° : <b>N°04-N/15</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>18/05/2020</b> Personne à contacter : <b>Antoine AVRIL</b> Tél. : <b>01 34 42 17 86</b> Fax. : <b>01 34 42 17 29</b> Mél : <b>contact@nordechets.com</b>		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> N° SIREN : <b>4191 0331 3781</b> NOM : <b>NORDECHETS</b> Adresse : <b>ZAE DE L'ISLE 5 rue de la Métairie 95640 MARINES FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 42 17 86</b> Fax. : <b>01 34 42 17 29</b> Mél : Personne à contacter : <b>Antoine AVRIL</b>		Récépissé n° : <b>N°64T/18</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>24/09/2023</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>26/10/2018</b>  Signature: <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)	
---	--	--	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : <b>BEULLACEM</b> Date : <b>26/10/2018</b> Signature et cachet :	
---	--

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] NOM : Adresse :  Personne à contacter : Quantité réelle présentée : <b>0</b> tonne(s) <b>010</b> Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :  Signataire : Date : <b>26/10/18</b> Signature et cachet :		<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R : <b>R13</b> Description : <b>Regroupement</b>  Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : <b>COGETRAD INDUSTRIES</b> Date : <b>26/10/18</b> Signature et cachet : 84 avenue du Château Z. I. du Vert Galant 95310 ST OULIN L'AUMONE SIRET 442 535 830 10 APE 900 E Tél. 01 34 40 07 82 Fax 01 34 40 01 15	
<b>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) :</b> Traitement prévu (code D/R) : <b>Ru</b> N° SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] NOM : <b>Constant</b> Adresse :			

**Bordereau de suivi des déchets**

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>Bordereau n° : 68829</b>		<b>N° BSD 68829</b>		<b>Réf. Cde.</b>	
<b>1. Émetteur du bordereau</b> <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			<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input checked="" type="checkbox"/> non  N° SIRET : <b>4421 5951 8981 010011 01</b> NOM : <b>COGETRAD</b> Adresse : <b>84 avenue du château</b> <b>ZI du Vert Galant BP 60645 Saint Ouen L'Aumone</b> <b>95004 CERGY PONTOISE CEDEX FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 40 07 82</b> Fax : <b>01 34 40 01 15</b> Mél : Personne à contacter : <b>Anne</b>  N° de CAP (le cas échéant) : <b>CAP01 18010152</b> Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : <b>D14</b>		
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : <b>15 02 02 L*</b> Consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux  Dénomination usuelle : <b>Gants Chiffons absorbants souillés</b>		<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> <b>UN 3175, DECHET, SOLIDES CONTENANT DU LIQUIDE INFLAMMABLE, N.S.A., 4.1, II, (E), Dangereux pour l'environnement</b>			
<b>5. Conditionnement:</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser)    Nombre de colis : <b>1</b>					
<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée    tonne(s)					
<b>7. Négociant (le cas échéant)</b> N° SIREN : <b>4191 0331 3781</b> NOM : <b>NORDECHETS</b> Adresse : <b>5 rue de la Métairie</b> <b>ZAE de l'Isle</b> <b>95640 MARINES FRANCE</b>			Récépissé n° : <b>N°04-N/15</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>18/05/2020</b> Personne à contacter : <b>Antoine AVRIL</b> Tél. : <b>01 34 42 17 86</b> Fax : <b>01 34 42 17 29</b> Mél : <b>contact@nordechets.com</b>		

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> N° SIREN : <b>4191 0331 3781</b> NOM : <b>NORDECHETS</b> Adresse : <b>ZAE DE L'ISLE</b> <b>5 rue de la Métairie</b> <b>95640 MARINES FRANCE</b> Tél. : <b>01 34 42 17 86</b> Fax : <b>01 34 42 17 29</b> Mél : Personne à contacter : <b>Antoine AVRIL</b>		Récépissé n° : <b>N°64T/18</b> Département : <b>95</b> Limite de validité : <b>24/09/2023</b> Mode de transport : <b>Route</b> Date de prise en charge : <b>26/10/2018</b>  Signature: <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)	
--	--	--	--

- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau :</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi. NOM : <b>BELLIACEM</b> Date : <b>26/10/2018</b>	Signature et cachet :
--	-----------------------

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -

<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] NOM : Adresse :  Personne à contacter : Quantité réelle présentée : <b>0</b> tonne(s) <b>031</b> Date de présentation : / / Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :		<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R : <b>R13</b> Description : <b>Regroupement</b>  Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date : <b>26/10/18</b> Signature et cachet :	
<b>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) :</b> Traitement prévu (code D/R) : <b>R1</b> N° SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] NOM : <b>Remondis</b> Adresse :		Personne à contacter : Tél. : Fax : Mél :	