

Bordereau de suivi des déchets

Page n° /

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

Bordereau n°:	
1. Émetteur du bordereau	2. Installation de destination ou d'entreposage ou de
Producteur du déchet Collecteur de petites quantités de	reconditionnement prévue
déchets relevant d'une même	Entreposage provisoire ou reconditionnement
rubrique (joindre annexe 1)	oui (cadres 13 à 19 à remplir)
l <u>_</u>	non
Personne ayant transformé ou Autre détenteur	
réalisé un traitement dont la	N° SIRET : _ _ _ _ _ _
provenance des déchets reste	NOM:
identifiable (joindre annexe 2)	Adresse:
N° SIRET :	
NOM:	Tél.: Fax:
Adresse:	Mél:
	Personne à contacter :
Tél.: Fax:	
Mél:	N° de CAP (le cas échéant):
Personne à contacter :	Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) :
3. Dénomination du déchet	
Rubrique déchet :	Consistance:
Dénomination usuelle :	
4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant)	
5. Conditionnement: benne citerne GRV	fût autre (préciser) Nombre de colis :
	1
6. Quantité réelle estimée tonne(s)	
Mark to the control of	
7. Négociant (le cas échéant)	Récépissé n° : Département :
N° SIREN : _ _ _ _	Limite de validité :
NOM:	Personne à contacter :
Adresse:	Tél.: Fax.:
DELEGATED DAD A DIGOTAL	Mél:
	LECTEUR-TRANSPORTEUR -
8. Collecteur-transporteur	Récépissé n° : Département :
N° SIREN : _ _ _ _	Limite de validité :
NOM:	Mode de transport : Date de prise en charge : / /
Adresse:	Date de prise en charge: / /
Tél.: Fax.:	Signature:
Mél:	Signature.
Personne à contacter :	Transport multimodal (<i>Cadres 20 et 21 à remplir</i>)
- DÉCLARATION GÉNÉRALE DE L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU - 9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau : Signature et cachet :	
9. Déclaration générale de l'émetteur du bordereau : Signature et cachet : Je soussigné certifie que les renseignements portés dans les cadres	
ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi.	
NOM: Date: / /	
- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -	
10. Expédition reçue à l'installation de destination	11. Réalisation de l'opération :
N° SIRET :	Code D/R:
NOM:	
Adresse:	Description:
Personne à contacter :	
Quantité réelle présentée : tonne(s)	Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée
Date de présentation : / /	NOM:
Lot accepté: oui non	Date: / / Signature et cachet:
Motif de refus :	
Signataire: Signature et cachet:	
Date: / /	
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:	Tél. : Fax. : Mél :
Adresse:	



Bordereau de suivi des déchets (suite)

Page n° /

N° au bordereau de rattachement :		
DEMBY ID EN CAC DIENTEDEDOCACE DROVIGOIDE OU DE DECONDITIONNEMENTE		
- À REMPLIR EN CAS D'ENTREPOSAGE PROVISOIRE OU DE RECONDITONNEMENT - 13. Réception dans l'installation d'entreposage ou de 14. Installation de destination prévue		
reconditionnement	=	
	N° SIRET :	
N° SIRET :	NOM: Adresse:	
Adresse:	Adlesse:	
Adlesse.	Tél.: Fax:	
Quantité présentée : réelle estimée tonne(s)	Mél:	
Quantite presentee: Teene Estimee tonne(s)	Personne à contacter :	
Date de présentation : / /	Torsonie a contactor.	
Lot accepté : Oui Onon	N° de CAP (le cas échéant):	
Motif de refus :	Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) :	
	r	
Date: / / Signature et cachet:	Cadre 14 rempli par :	
	Émetteur du bordereau (cf cadre 1)	
	Installation d'entreposage ou de reconditionnement (cf cadre 13)	
15. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG (le cas échéant) :		
(à remplir en cas de reconditionnement uniquement)		
16. Conditionnement: benne citerne GRV	fût autre (préciser) Nombre de colis :	
(à remplir en cas de reconditionnement uniquement)	Trut [] autre (preciser) Tromote de cons.	
17. Quantité réelle estimée tonne(s)		
(à remplir en cas de reconditionnement uniquement)		
18. Collecteur-transporteur après entreposage ou		
reconditionnement	Récépissé n° Département :	
N° SIREN : _ _ _ _	Limite de validité:	
NOM:		
Adresse:	Mode de transport :	
	Date de la prise en charge : / /	
Tél.:		
Fax:	Signature:	
Mél:		
Personne à contacter :		
	Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)	
19. Déclaration de l'exploitant du site d'entreposage ou de reconditionnement :		
Je soussigné certifie que les renseignements portés ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi.		
NOM: Date: / /	Signature at analyst :	
NOW: Date: / /	Signature et cachet:	
- À REMPLIR EN CAS DE	TRANSPORT MULTIMODAL -	
20. Collecteur-transporteur n°	Récépissé N° : Département :	
N° SIREN :	Limite de validité :	
NOM:	Mode de transport:	
Adresse:	Date de prise en charge : / /	
ruiesse.	•	
Tél.: Fax.:	Signature:	
Mél:		
Personne à contacter :		
21. Collecteur-transporteur n°	Récépissé N° : Département :	
N° SIREN :	Limite de validité :	
NOM:	Mode de transport :	
	wiode de transport.	
L Adresse:	Date de prise en charge : / /	
Adresse:		
	Date de prise en charge : / /	
Adresse : Tél. : Fax. : Mél :	Date de prise en charge : / /	