



# Bordereau de suivi des déchets

Page n° 1 / 2

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>Bordereau n° : TD-20-AAA00001</b>		<b>Autre n° libre : TD-20-AAA00256</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 : 11111111111111 NOM : Boues and Co Adresse : 1 rue de paradis, 75010 PARIS  Tél. : 01 00 00 00 00    Fax : Mél : jean.dupont@boues.fr Personne à contacter : Jean Dupont de la Boue		<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input checked="" type="checkbox"/> oui (cadres 13 à 19 à remplir) <input type="checkbox"/> non  N° SIRET : 22222222222222 NOM : Entreposage & Reconditionnement Adresse : 1 rue du tas de déchets 68100 Mulhouse  Tél. : 03 00 00 00 00    Fax : Mél : antoine.quistock@entreposage.fr Personne à contacter : Antoine Quistock  N° de CAP (le cas échéant) : Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D 13	
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet : 06 05 02*    Consistance : <input type="checkbox"/> solide <input checked="" type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux  Dénomination usuelle : Boues			
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG (le cas échéant)</b> xxxx			
<b>5. Conditionnement :</b> <input checked="" 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    1 tonne(s)			
<b>7. Négociant</b> (le cas échéant) N° SIREN : NOM : Adresse :		Récépissé n° :    Département : Limite de validité : Personne à contacter : Tél. :    Fax : Mél :	

- À REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

<b>8. Collecteur-transporteur</b> N° SIREN : 44444444444444 NOM : Transport Qui Roule Adresse : 1 rue des 6 chemins, 07100 ANNONAY  Tél. : 0400000000    Fax : Mél : claire.dupuis@transportquiroule.fr Personne à contacter : Claire Dupuis	Récépissé n° : 12379    Département : 07 Limite de validité : 30/06/2020 Mode de transport : <b>Date de prise en charge : 03/04/2020</b>  Signature :  <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)
---	---

SIGNÉ VIA TRACKDÉCHETS

- 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 : Isabelle Guichard    Date : 03/04/2020	Signature et cachet :
---	-----------------------

SIGNÉ VIA TRACKDÉCHETS

- À REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION -


<b>10. Expédition reçue à l'installation de destination</b> N° SIRET : 22222222222222 NOM : Entreposage & Reconditionnement Adresse : 1 rue du tas de déchets 68100 Mulhouse  Personne à contacter : Antoine Quistock Quantité réelle présentée :    tonne(s) Date de présentation : Lot accepté : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :  Signataire :    Signature et cachet : Date :	<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R :  Description :  Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : Date :    Signature et cachet :
<b>12. Destination ultérieure prévue</b> (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 : Adresse :    Mél :	

# Bordereau de suivi des déchets (suite)

Page n° 2 / 2

N° du bordereau de rattachement : TD-20-AAA00001

## - À REMPLIR EN CAS D'ENTREPOSAGE PROVISOIRE OU DE RECONDITIONNEMENT -

<b>13. Réception dans l'installation d'entreposage ou de reconditionnement</b> N° SIRET : 22222222222222 NOM : Entreposage & Reconditionnement Adresse : 1 rue du tas de déchets 68100 Mulhouse  Quantité présentée : <input checked="" type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée 1 tonne(s)  Date de présentation : 03/05/2020 Lot accepté : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :   Date : 18/05/2020 Signature et cachet : 		<b>14. Installation de destination prévue</b> N° SIRET : 33333333333333 NOM : Incinérateur du Grand Est Adresse : 1 avenue de Colmar 67100 Strasbourg  Tél. : 03 00 00 00 00 Fax : Mél : thomas.largerone@incinerateur.fr Personne à contacter : Thomas Largeron  N° de CAP (le cas échéant) : Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : D 10  Cadre 14 rempli par : <input checked="" type="checkbox"/> Émetteur du bordereau (cf cadre 1) <input type="checkbox"/> Installation d'entreposage ou de reconditionnement (cf cadre 13)
<b>15. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG</b> (le cas échéant) : (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)		
<b>16. Conditionnement :</b> <input checked="" type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) Nombre de colis : 1 (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)		
<b>17. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input checked="" type="checkbox"/> estimée 1 tonne(s) (à remplir en cas de reconditionnement uniquement)		
<b>18. Collecteur-transporteur après entreposage ou reconditionnement</b> N° SIREN : 55555555555555 NOM : Transport Qui Mousse Adresse : 1 rue du Mas, 07430 DAVEZIEUX  Tél. : 0400000000 Fax : Mél : marc.pneu@transportquimousse.fr Personne à contacter : Marc Pneu  Récépissé n° 76498 Département : 07 Limite de validité : 30/07/2020  Mode de transport : <b>Date de la prise en charge :</b>  Signature :  <input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)		
<b>19. Déclaration de l'exploitant du site d'entreposage ou de reconditionnement :</b> Je soussigné certifie que les renseignements portés ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi.  NOM : Date : Signature et cachet :		

## - À REMPLIR EN CAS DE TRANSPORT MULTIMODAL -

<b>20. Collecteur-transporteur n°</b> N° SIREN : NOM : Adresse :  Tél. : Fax : Mél : Personne à contacter :	Récépissé N° : Limite de validité : Mode de transport : <b>Date de prise en charge :</b>  Signature:
<b>21. Collecteur-transporteur n°</b> N° SIREN : NOM : Adresse :  Tél. : Fax : Mél : Personne à contacter :	Récépissé N° : Limite de validité : Mode de transport : <b>Date de prise en charge :</b>  Signature:

Ce feuillet n'est à joindre que lorsqu'une des cases est remplie.