

# Bordereau de suivi des déchets

- À REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -

<b>Bordereau n° : 1242</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  N° SIRET : NOM : <b>MAUSER France</b> Adresse : 82 rue de l'Industrie – St Priest (69)  Tél. :    Fax : Mél : Personne à contacter : M. Saou HASSAINE	<b>2. Installation de destination ou d'entreposage ou de reconditionnement prévue</b> Entreposage provisoire ou reconditionnement <input checked="" type="checkbox"/> oui      ( <i>cadres 13 à 19 à remplir</i> ) <input type="checkbox"/> non  N° SIRET : 452 505 035 00025 NOM : <b>TRI RHÔNE-ALPES</b> Adresse : Rue René Sibille – ZA des Forges – 38780 Pont-Evêque  Tél. : 04 74 59 45 19                                  Fax : 04 74 59 45 19 Mél : trira@wanadoo.fr Personne à contacter : Claudine FERLET  N° de CAP (le cas échéant) : Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : R12
<b>3. Dénomination du déchet</b> Rubrique déchet <b>20 01 21*</b> consistance : <input checked="" type="checkbox"/> solide <input type="checkbox"/> liquide <input type="checkbox"/> gazeux  Dénomination usuelle : <b> Tubes fluorescents (néons + ampoules)</b>	
<b>4. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADN, IMDG</b> (le cas échéant)	
<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 : 3	
<b>6. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée	
<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 : 452 505 035 NOM : TRI RHONE-ALPES Adresse : Rue René Sibille – ZA des Forges – 38780 Pont-Evêque  Tél. : 04 74 59 45 19      Fax. : 04 74 59 45 19 Mél : trira@wanadoo.fr Personne à contacter : Claudine FERLET	Récépissé n° : 2010-348                          Département : 38 Limite de validité : 08/01/2015 Mode de transport : Route <b>Date de prise en charge : 07/06/2011</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 : 452 505 035 00025 NOM : <b>TRI RHONE-ALPES</b> Adresse : Rue René Sibille – ZA des Forges – 38780 Pont-Evêque  Personne à contacter : Claudine FERLET Quantité réelle présentée : 55.00 kg Date de présentation :      /      / Lot accepté : <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Motif de refus :  Signataire : FERLET C.      Signature et cachet : Date :	<b>11. Réalisation de l'opération :</b> Code D/R : R12  Description : TRI POUR ENVOI EN FILIERE ELIM / VALORISAT.  Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée NOM : FERLET C. Date : 07/06/2011                                  Signature et cachet :
<b>12. Destination ultérieure prévue</b> ( <i>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</i> ) : Traitement prévu (code D/R) : N° SIRET : [ ] NOM : RECYLUM Adresse : 17 rue Hamelin – 75116 PARIS	Personne à contacter : Tél. : 0810 001 777                                  Fax. : Mél :

# Bordereau de suivi des déchets (suite)

**N° du bordereau de rattachement :**

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

<p><b>13. Réception dans l'installation d'entreposage ou de reconditionnement</b></p> <p>N° SIRET :  _ _ _ / _ _ _   _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>NOM : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>Quantité présentée : <input type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée tonne(s)</p> <p>Date de présentation : / /</p> <p>Lot accepté : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Motif de refus : _____</p> <p>Date : / /</p> <p style="text-align: right;">Signature et cachet : _____</p>	<p><b>14. Installation de destination prévue</b></p> <p>N° SIRET :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>NOM : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>Tél. : _____ Fax : _____</p> <p>Mél : _____</p> <p>Personne à contacter : _____</p> <p>N° de CAP (le cas échéant) : _____</p> <p>Opération d'élimination / valorisation prévue (code D/R) : _____</p> <p>Cadre 14 rempli par : <input type="checkbox"/> Émetteur du bordereau(cf cadre 1)</p> <p><input type="checkbox"/> Installation d'entreposage ou de reconditionnement (cf cadre 13)</p>
<p><b>15. Mentions au titre des règlements ADR, RID, ADNR, IMDG</b> (le cas échéant) :</p> <p>(à remplir en cas de reconditionnement uniquement)</p>	
<p><b>16. Conditionnement :</b> <input type="checkbox"/> benne <input type="checkbox"/> citerne <input type="checkbox"/> GRV <input type="checkbox"/> fût <input type="checkbox"/> autre (préciser) _____</p> <p>(à remplir en cas de reconditionnement uniquement) <span style="float: right;">Nombre de colis : _____</span></p>	
<p><b>17. Quantité</b> <input type="checkbox"/> réelle <input type="checkbox"/> estimée tonne(s)</p> <p>(à remplir en cas de reconditionnement uniquement)</p>	
<p><b>18. Collecteur-transporteur après entreposage ou reconditionnement</b></p> <p>N° SIREN :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>NOM : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>Tél. : _____</p> <p>Fax : _____</p> <p>Mél : _____</p> <p>Personne à contacter : _____</p>	<p>Récépissé n° _____ Département : _____</p> <p>Limite de validité : _____</p> <p>Mode de transport : _____</p> <p><b>Date de la prise en charge :</b> / /</p> <p>Signature : _____</p> <p><input type="checkbox"/> Transport multimodal (Cadres 20 et 21 à remplir)</p>
<p><b>19. Déclaration de l'exploitant du site d'entreposage ou de reconditionnement :</b></p> <p>Je soussigné certifie que les renseignements portés ci-dessus sont exacts et établis de bonne foi.</p> <p>NOM : _____ Date : / /</p> <p style="text-align: right;">Signature et cachet : _____</p>	

**- À REMPLIR EN CAS DE TRANSPORT MULTIMODAL -**

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