

Bordereau de suivi de déchets

dangereux non dangereux

Récépissé Trackdéchets

J'é mets un BSD pour : la prise en charge des déchets du producteur un autre détenteur un bordereau de tournée dédiée un bordereau d'annexe 1 créer un bordereau de regroupement, pour la personne ayant transformé ou réalisé un traitement dont la provenance des déchets reste identifiable (l'annexe 2 sera jointe automatiquement)

N° Bordereau : Annexé au bordereau n° :

1.1 Producteur ou détenteur du déchet

L'émetteur est un établissement français

L'émetteur est un particulier

L'émetteur est un navire étranger

Nom Prénom :

Adresse complète :

Pays (le cas échéant) : France

Tel :

Mail :

Personne à contacter :

1.2 Point de collecte/chantier (si adresse différente de 1.1)

Nom/raison sociale :

Adresse :

Info libre :

1.3 Terres et sédiments

Parcelle(s) :

Coordonnée(s) GPS :

Référence(s) laboratoire(s) :

Identifiant(s) terrain (le cas échéant) :

Un éco-organisme est responsable du déchet, de la collecte et/ou du traitement

Raison sociale :

SIREN :

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

Entreposage provisoire ou reconditionnement

oui (cadres 13 à 19 à remplir)

non

Entreprise française

Entreprise étrangère

Nom Prénom :

Adresse complète :

Pays (le cas échéant) : France

Tel :

Mail :

Personne à contacter :

N° de CAP (le cas échéant) :

Opération d'élimination/valorisation prévue (code D/R) :

3. Dénomination du déchet

Code déchet :

Dénomination usuelle :

Déchet dangereux : oui non

Déchet contenant des POP oui non

Consistance du déchet :

solide pâteux liquide gazeux

4. Conditionnement

Nombre	Conditionnement
	Benne
	Citerne
	Conditionné pour Pipeline
	GRV
	Fûts
	Autre (à préciser)
	COLIS (totaux)

5. Quantité

Tonne(s) :

Réelle

Estimée

"QUANTITÉ ESTIMÉE CONFORMÉMENT
AU 5.4.1.1.3.2" de l'ADR 2023

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

:

7. Négociant Courtier

- Entreprise française
 Entreprise étrangère

Nom Prénom :
Adresse complète :
Pays (le cas échéant) : France
Tel :
Mail :
Personne à contacter :

Récépissé n° :
Département :
Limite de validité : __/__/__

8. Collecteur-Transporteur

- Entreprise française
 Entreprise étrangère

Nom Prénom :
Adresse complète :
Pays (le cas échéant) : France
Tel :
Mail :
Personne à contacter :

Récépissé n° :
Département :
Limite de validité : __/__/__
Mode de transport :
Immatriculation(s) :
Date de prise en charge : __/__/__
Nom et signature :

A REMPLIR PAR LA PERSONNE MORALE MENTIONNEE AU CADRE 1.1**9. Déclaration générale de la personne mentionnée au cadre 1.1**

Je soussigné, certifie que les renseignements portés dans les cadres ci-dessus sont exacts et de bonne foi.

Nom : _____ Date : __/__/__ Signature : _____

A REMPLIR PAR L'INSTALLATION DE DESTINATION**10. Réception par l'installation visée au cadre 2 (ou 14)**

Quantité présentée nette : tonne(s)
Date de présentation : __/__/__
Lot accepté : oui non partiellement
Quantité refusée nette : Non renseignée
Quantité acceptée nette : Non renseignée
Motif de refus (même partiel) :

Charte "Rinçage des citernes": **Rinçage non effectué,**

Date de signature : __/__/__
Nom :
Signature :

11. Réalisation de l'opération

Code D/R de l'opération :
Mode de traitement :
Description :
Date de l'opération : __/__/__
 Autorisation par arrêté préfectoral, à une rupture de traçabilité pour ce déchet.

Je soussigné certifie que l'opération ci-dessus a été effectuée.
Nom :
Signature :

12. Destination prévue

- Entreprise française
 Entreprise étrangère

Nom Prénom :
Adresse complète :
Pays (le cas échéant) : France
Tel :
Mail :
Personne à contacter :

CODE D/R de traitement prévu :
N° du document prévu à l'annexe I-B du règlement n°1013/2006 ou le numéro de notification et numéro de saisie du document prévue à l'annexe I-B du règlement N°1013/2006 (si connu) :

A REMPLIR EN CAS DE TRANSPORT MULTIMODAL

18. Collecteur-Transporteur

- Entreprise française
 Entreprise étrangère

Nom Prénom :
Adresse complète :
Pays (le cas échéant) : France
Tel :
Mail :
Personne à contacter :

Récépissé n° :
Département :
Limite de validité : __/__/____
Mode de transport :
Immatriculation(s) :
Date de prise en charge : __/__/____
Nom et signature :

18. Collecteur-Transporteur

- Entreprise française
 Entreprise étrangère

Nom Prénom :
Adresse complète :
Pays (le cas échéant) : France
Tel :
Mail :
Personne à contacter :

Récépissé n° :
Département :
Limite de validité : __/__/____
Mode de transport :
Immatriculation(s) :
Date de prise en charge : __/__/____
Nom et signature :

18. Collecteur-Transporteur

- Entreprise française
 Entreprise étrangère

Nom Prénom :
Adresse complète :
Pays (le cas échéant) : France
Tel :
Mail :
Personne à contacter :

Récépissé n° :
Département :
Limite de validité : __/__/____
Mode de transport :
Immatriculation(s) :
Date de prise en charge : __/__/____
Nom et signature :

18. Collecteur-Transporteur

- Entreprise française
 Entreprise étrangère

Nom Prénom :
Adresse complète :
Pays (le cas échéant) : France
Tel :
Mail :
Personne à contacter :

Récépissé n° :
Département :
Limite de validité : __/__/____
Mode de transport :
Immatriculation(s) :
Date de prise en charge : __/__/____
Nom et signature :