

Bordereau de suivi des déchets dangereux contenant de l'amiante**- A REMPLIR PAR L'ÉMETTEUR DU BORDEREAU -**

Page n° /

1. Maître d'ouvrage ou détenteur du déchet : N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []		Code chantier (s'il y a lieu) :	Bordereau n° :
Adresse, téléphone, fax, mél ;		Adresse du chantier ou du lieu de détention des déchets :	
Responsable :			
Dénomination du déchet Code déchet : [] [] [] [] [] [] *		N° de certificat d'acceptation préalable :	
Nom du matériau ; Code famille :		Quantité en tonnes estimée :	
Installation d'élimination prévue : <input type="checkbox"/> installation de stockage de déchets dangereux <input type="checkbox"/> vitrification <input type="checkbox"/> installation de stockage de déchets non dangereux en casier dédié (déchet d'amiante lié à des matériaux inertes et déchet de terres amiantifères uniquement)			
Adresse, téléphone, fax, mél :			
Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus		Date et signature du maître d'ouvrage ou détenteur :	Date et signature de l'entreprise de travaux :

- A REMPLIR PAR L'ENTREPRISE DE TRAVAUX -

2. Entreprise de travaux : Qualification : N° registre du commerce : N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []		Adresse, téléphone, fax, mél :	
Responsable :			
Consistance du déchet : Boues : <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : Solide : <input type="checkbox"/> Pulvérulent : <input type="checkbox"/>		Mentions au titre des règlements ADR/RID/ADNR/IMDG (le cas échéant) :	
Date de remise au transport :	Conditionnement : nombre de colis Palettes filmées <input type="checkbox"/> Racks <input type="checkbox"/> Doubles-sacs chargés en GC ou GRV <input type="checkbox"/> Autre (précisez) <input type="checkbox"/> Numéros des scellés (à destination d'un site de stockage de déchets dangereux ou vitrification) :	Entreposage provisoire : <input type="checkbox"/> OUI (remplir cadres 6 et 7) <input type="checkbox"/> NON	
Quantité en tonnes remise au transport : <input type="checkbox"/> réelle = <input type="checkbox"/> estimée =		Transport multimodal : <input type="checkbox"/> OUI (remplir cadres 8 et 9) <input type="checkbox"/> NON	
Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus	Date et signature de l'entreprise de travaux :	Date et signature du collecteur-transporteur :	

- A REMPLIR PAR LE COLLECTEUR-TRANSPORTEUR -

3. Collecteur/Transporteur Récépissé n° : Département : Limite de validité : N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Immatriculation du véhicule : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []		Adresse, téléphone, fax :	
Responsable :			
Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus	Date et signature de l'entreprise de travaux :	Signature du collecteur/transporteur :	

- A REMPLIR PAR L'ÉLIMINATEUR APRÈS RÉCEPTION -

4. Éliminateur N° SIRET : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []		Adresse, téléphone, fax :	
Responsable :			
Quantité reçue en tonnes : Lot accepté : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		Date et motif de refus :	
Date de réception :		Signature de l'éliminateur :	

- A REMPLIR PAR L'ÉLIMINATEUR APRÈS OPÉRATION D'ÉLIMINATION -

5. Réalisation de l'opération : <input type="checkbox"/> installation de stockage de déchets dangereux <input type="checkbox"/> vitrification <input type="checkbox"/> installation de stockage de déchets non dangereux en casier dédié (déchet d'amiante lié à des matériaux inertes et déchet de terres amiantifères uniquement)			
Date de réalisation de l'opération :		Signature de l'éliminateur :	